Quaderns de la Igualtat

Igualtat de gènere: un debat entre la política i la universitat

[publicacions] urv

Igualtat de gènere: un debat entre la política i la universitat

Distinció Maria Antònia Ferrer 2014

[publicacions] urv

Tarragona, 2015

Edita:
Publicacions URV

1a edició: juny de 2015
ISBN: 978-84-8424-371-7
Dipòsit legal: T 845-2015

Publicacions de la Universitat Rovira i Virgili:
Av. Catalunya, 35 - 43002 Tarragona
Tel. 977 558 474
www.publicacionsurv.cat
publicacions@urv.cat

¶ Aquesta editorial és membre de la Xarxa Vives i de l'UNE, fet que garanteix la difusió i comercialització de les seves publicacions a escala estatal i internacional.

Índex

La Distinció Maria Antònia Ferrer i Bosch

Presentació

La igualtat d'oportunitats entre les dones i els homes no s'aconsegueix només mitjançant el coneixement i l'aplicació de les lleis. Es constata dia a dia que persisteixen actituds discriminatòries, normes pautades, hàbits socials i culturals molt arrelats que impedeixen que aquest principi bàsic d'igualtat es dugui a la pràctica satisfactòriament.

Per tot això, segueixen sent necessaris actes de reconeixement que facin visibles les aportacions de les dones en la defensa dels seus drets i en la promoció del coneixement sobre les desigualtats i les discriminacions persistents.

Així, doncs, la Universitat Rovira i Virgili preveu la mesura 1.4 del II Pla d'igualtat entre els homes i les dones (2011-2015). Aquesta mesura consisteix a atorgar la Distinció M. Antònia Ferrer en l'acte de reconeixement al departament, centre, persona o entitat de l'àmbit de la URV que s'hagi destacat en la defensa dels drets de les dones.

En concret, amb l'eix 1 d'aquest Pla es preveuen una sèrie de mesures dirigides a visibilitzar el sexisme existent, a sensibilitzar i a crear un estat d'opinió favorable a la igualtat d'oportunitats entre homes i dones. El sexisme contravé els principis de llibertat, democràcia, justícia, igualtat i solidaritat que regeixen la nostra Universitat. El fet de reconèixer que la nostra comunitat forma part del problema ens impulsa a assumir la responsabilitat d'aportar-hi solucions.

És per això que s'incideix en mesures de sensibilització, formació, recerca i coneixement de la realitat, i s'hi implica de forma especial els agents educatius, culturals i transmissors de valors. L'Observatori de la Igualtat fa seu aquest objectiu i treballa per materialitzar-lo en l'àmbit de la URV. Per això, vam considerar necessari que una de les accions que s'havien d'implementar fos donar forma a l'acte de reconeixement previst en el Pla d'igualtat. Creiem en la importància de la visibilització de les dones i de les seves aportacions a la millora de la societat. És amb aquest objectiu que hem volgut posar un nom a la distinció instaurada.

Amb el lliurament d'aquesta distinció es vol continuar sensibilitzant la Universitat sobre la necessitat de seguir treballant per eliminar les desigualtats existents i destacar la contribució que alguns membres de la comunitat universitària han fet a favor de la igualtat entre els homes i les dones.

La distinció du el nom de la Dra. M. Antònia Ferrer i Bosch (Tarragona, 1926), una persona que destaca per la seva vinculació amb la Universitat i per haver desenvolupat diferents iniciatives per promoure l'educació i el coneixement a la ciutat de Tarragona.

M. Antònia Ferrer i Bosch es va llicenciar el 1949 en Filosofia i Lletres per la Universitat de Barcelona. El 1976 es va doctorar en Història per la mateixa universitat, de la qual va ser professora titular fins que es va jubilar. Ha investigat, sobretot, el pensament i la societat del món contemporani. N'ha publicat nombrosos articles en revistes especialitzades i també ha presentat diverses comunicacions en congressos. Per M. Antònia, Tarragona sempre ha estat un punt de referència en els seus estudis i publicacions.

Un cop jubilada, ha dedicat el seu temps a recuperar el llegat cultural de Tarragona, sobretot del món romà. En són exemple els llibres *Context europeu de la Reial Societat Arqueològica* (1994), *Tàrraco: mitologia i cultura religiosa* (1997), *Bacus dels ritus i dels rostres* (2001) o, el més recent, *Història de Tarragona, una ciutat mediterrània*, publicat per Arola Editors el 2006.

Acta del jurat 2014

Sessió: 1/2013
Dia: 19 de desembre de 2013
Hora: de 10 a 11 h
Lloc: aula 513 Campus Catalunya
Assistència: Encarnació Ricart (presidenta), Lluís Marsal, Laura Román, Isabel Baixeras, Inma Pastor (secretària)

Es constitueix el jurat que ha de decidir la concessió de la VI Distinció M. Antònia Ferrer i Bosch. En aquesta edició, el jurat està format per la Sra. Encarnació Ricart (presidenta), la Sra. Laura Román, el Sr. Lluís Marsal, la Sra. Isabel Baixeras i la Sra. Inma Pastor (secretària), tots membres del Consell Assessor de l'Observatori de la Igualtat de la URV.

La Distinció M. Antònia Ferrer i Bosch es crea el 2008, amb la finalitat de complir dues mesures del Pla d'Igualtat 2007-10, aprovat pel Claustre de la URV el 24 de maig de 2007. Les mesures 1.4 i 1.5 del Pla d'igualtat entre Homes i Dones (2007-10) preveuen l'organització d'un acte de reconeixement a la persona, departament o centre de l'àmbit de la URV que hagi destacat en la defensa dels drets de les dones. La distinció pren el nom de la Dra. M. Antònia Ferrer i Bosch, historiadora de la ciutat de Tarragona, ciutat que ella ha donat a conèixer en les seves recerques i publicacions.

En aquesta ocasió el jurat vol destacar el gran nombre de candidatures que s'han presentat i també la idoneïtat de totes les candidatures a rebre la distinció. El jurat valora positivament el procés de presentació de candidatures que, en aquesta edició, s'ha obert a tota la comunitat universitària. El resultat és altament satisfactori tant pel volum de la res-

posta del conjunt de la universitat com per les persones que han optat a rebre la distinció.

D'entre les candidatures presentades, el jurat ha decidit atorgar la Distinció M. Antònia Ferrer i Bosch 2014, per unanimitat, a la Sra. Dolors Comas d'Argemir, catedràtica d'Antropologia de la Universitat Rovira i Virgili.

La Dra. Comas d'Argemir i Cendra és doctora per la Universitat de Barcelona, amb formació postdoctoral a l'Escola d'Estudis Superiors de Ciències Socials i al Laboratori d'Antropologia Social de París, i forma part de la URV des de l'inici d'aquesta universitat.

Dolors Comas d'Argemir ha dut a terme una destacada activitat investigadora en el marc de la Universitat: investigadora en diversos centres de recerca com ara la Casa de les Ciències de l'Home a París, l'Institut de Ciències del Treball i de l'Empresa (ISCTE) de Lisboa i el Goldsmiths de la Universitat de Londres, ha escrit desenes d'articles científics i llibres, ha participat en nombrosos projectes de recerca i ha dirigit diversos treballs d'investigació i una desena de tesis doctorals que han contribuït a consolidar l'antropologia com a àmbit de coneixement a la URV.

El jurat de la Distinció M. Antònia Ferrer i Bosch 2014 vol destacar la contribució de la distingida en la promoció de la recerca i la docència en la temàtica de dones i gènere. Activitat que ha dut a terme des de l'activitat universitària però també des d'altres institucions que han aportat estudis i materials per aplicar la perspectiva de gènere en la pràctica professional.

El jurat vol afegir que la participació activa de la distingida en d'altres àmbits en els quals encara les dones troben molts obstacles per participar-hi, com és la representació i participació polítiques, ha contribuït també a fer realitat un dels objectius de totes les polítiques d'igualtat: posar en valor les aportacions de les dones i defensar els seus drets.

Per tots aquests motius i els mèrits esmentats, el Jurat de la Distinció M. Antònia Ferrer i Bosch 2014 considera que la Dra. Dolors Comas d'Argemir és clarament mereixedora de rebre aquesta Distinció.

Tarragona, 19 de desembre de 2013

Entre l'activitat acadèmica i la política, la universitat i la societat

Dolors Comas d'Argemir

Vull començar, com no pot ser d'una altra manera, expressant el meu agraïment per tot el que suposa avui recollir aquesta distinció. Gràcies, Virgínia, per la teva lliçó, plena de continguts interessants, importants. Gràcies a l'Observatori de la Igualtat per la tasca que fa i per la proposta de distinció. Gràcies a la Universitat Rovira i Virgili, i a tu, rector, per donar suport a aquest acte i, amb la teva presència, donar-hi el màxim relleu universitari. Gràcies especialment a la Maria Antònia Ferrer, vella amiga i companya, referent per tots nosaltres. Maria Antònia: tu ja saps quanta gent t'estima i et reconeix. Gràcies al Gabinet de Comunicació pel magnífic i entranyable vídeo que han fet.

Vull agrair, i molt, la distinció. La valoro. M'emociona. Té un significat particular per mi. He estat més de dotze anys fora de la Universitat, i això constata que no sols aquesta absència no ha significat l'oblit, sinó que, al contrari, es valora el que he fet en la Universitat, el que hi fet fora i es valora que hagi tornat. És la millor rebuda que he pogut tenir.

Com valoro i com m'emociona que tantes persones m'hàgiu vingut a acompanyar. També les expressions d'afecte dels qui no han pogut assistir en aquest acte i els hauria agradat. Us ho agraeixo des del sentiment més profund. Sou aquí companys i companyes del Departament d'Antropologia, Filosofia i Treball Social, però també de molts altres

departaments i instàncies universitàries: alumnes, professors, personal d'administració i serveis. Heu vingut, amics i amigues, de l'àmbit polític i sindical: d'Iniciativa per Catalunya Verds (tant de Barcelona com de Tarragona), de Comissions Obreres, de la Fundació Cipriano Garcia, del Consell de l'Audiovisual de Catalunya. Hi ha també els meus fills, en David i la Roser (tots dos alhora!), en Jordi, la meva germana Montse i en Joan. I hi sou també molts altres amics i amigues entranyables, que us heu desplaçat avui fins aquí per acompanyar-me. És tot plegat una mostra de com l'àmbit acadèmic, l'àmbit polític i el personal es barregen, i són difícils de destriar, perquè formen part del que ha estat la meva trajectòria vital.

En aquesta intervenció faré una reflexió molt breu sobre la relació entre l'activitat acadèmica i la política, prenent com a referència la meva pròpia experiència en aquests terrenys. I la primera pregunta que m'ha vingut al cap és la següent: M'ha servit ser antropòloga per a l'activitat política i institucional? Evidentment, no he estat diputada o regidora en qualitat de la meva professió, de tenir un títol o de no tenir-lo. Però sí que influeix quins coneixements poses a disposició de la política, i quina actitud hi adoptes.

El coneixement. Quan fas activitats polítiques, el coneixement l'aboques en tot allò que fas i en la mena de temàtiques en què t'especialitzes. En l'activitat com a regidora a Tarragona, sempre a l'oposició, havia de tocar aspectes molt diversos. Però al Parlament de Catalunya i, després al Consell de l'Audiovisual de Catalunya, em vaig dedicar sobretot als temes socials i als mitjans de comunicació, que són els que he treballat més i entronquen amb els meus interessos en l'àmbit acadèmic. Això en les institucions, perquè en el territori em trobava amb situacions i problemes de tota mena, majoritàriament conflictes ambientals que lògicament calia atendre. Van ser els anys en què es volia fer el transvasament de l'Ebre, en què es van multiplicar els conflictes pels parcs eòlics i també per la central de gas que Enron volia instal·lar a Móra d'Ebre. Hi havia, a més, els temes de seguretat industrial, el problema a Flix dels residus químics i radioactius causats per l'activitat d'Ercros, el conflicte amb l'abocador de Tivissa, el projecte ITER... I en aquest terreny vaig ser jo la que vaig haver d'aprendre, i molt, sobre fissió i fusió nuclears, sobre el model energètic de Catalunya i la insuportable pressió en el territori de Tarragona,

sobre la gestió de l'aigua i l'impuls de la nova cultura de l'aigua, sobre la gestió de residus...

Vull posar un parell d'exemples de la transferència de coneixement a la política. Cal dir que, al Parlament, els diputats i les diputades fan un reconeixement implícit de les capacitats de cadascú, especialment quan es tracta d'aspectes que no són al centre de la confrontació política. L'exemple que volia posar és el de l'abordatge de les mutilacions genitals femenines (o ablació). El desencadenant va tenir lloc el 2002, arran de l'alarma que va provocar que una nena de Girona li expliqués a la mestra els seus neguits, ja que estava a punt de viatjar a Gàmbia amb els seus pares. Els mitjans de comunicació van difondre el problema, tot explicant la pràctica de l'ablació del clítoris amb imatges molt colpidores i sensacionalistes. La reacció immediata d'alguns diputats va ser la de dir que calia endurir el Codi penal i incloure-hi específicament aquest supòsit. Comparteixo la necessitat d'eradicar aquesta pràctica, però no els mètodes que s'estaven proposant, basats sols en la repressió. Vaig provocar una reunió informal, ràpida, amb un diputat de cada partit i vaig explicar que el que s'aconseguiria és la criminalització de determinada gent i que en cas de malaltia les mares no portessin les seves filles al metge, i els vaig demanar que escoltessin una antropòloga especialista en aquestes qüestions, sense premsa ni publicitat. Va ser així que vam tenir una sessió de treball amb Adriana Kaplan, antropòloga especialista en el tema, i, penso, que va ser força útil, perquè va saber explicar de manera molt entenedora els motius i les formes de la mutilació genital femenina i, com ella estava col·laborant directament per eradicar-la en programes d'educació sexual i reproductiva i amb grups de dones africanes. Va saber transmetre quines serien les actuacions més adequades per evitar aquesta pràctica, relacionades amb la prevenció, l'educació i la negociació, i va convèncer. Finalment, vam acabar fent una resolució conjunta de tots els grups parlamentaris. Tothom va reconèixer, de fet, la seva autoritat com a antropòloga, no sols perquè coneixia bé el tema, sinó també perquè amb la seva implicació pràctica podia parlar d'actuacions, de coses concretes que calia fer, que és el que des de l'àmbit polític es necessitava saber.

L'altre exemple prové del Consell de l'Audiovisual de Catalunya. La major part del treball consistia a fer el seguiment del compliment de les disposicions legals per part dels operadors de ràdio i televisió a

Catalunya, pel que fa a protecció de menors, publicitat, o compromisos contractuals. Es pot deduir fàcilment que tot allò relacionat amb els continguts del mitjans era el que més m'atreia. I en aquest terreny vaig poder eixamplar algun dels camps d'actuacions. Un dels quals té veure amb la representació de les dones en els mitjans, que reflecteixen de manera insatisfactòria els avenços en igualtat assolits en la nostra societat. I entre les diferents activitats que vam fer, vull destacar l'elaboració de materials orientats a la formació de futurs periodistes i professionals dels mitjans, que vam promoure conjuntament el Consell de l'Audiovisual de Catalunya, l'Institut Català de les Dones i el Col·legi de Periodistes de Catalunya, i que va elaborar un grup de treball des d'una metodologia participativa que incloïa periodistes de 23 mitjans de comunicació diferents. El resultat és la publicació de *Gènere i mitjans de comunicació. Eines per visibilitzar les aportacions de les dones*, que es va distribuir entre les diferents universitats catalanes i que resulta un instrument interessant i útil per a la formació, amb multitud d'exemples, anàlisis, dades i aportacions.

L'actitud, la manera de treballar. L'activitat institucional va resultar molt intensa per mi, especialment perquè tant el grup municipal a Tarragona com el grup parlamentari eren molt petits i això implicava molta feina. Però el que més em satisfeia de la participació política és el contacte directe amb la gent, amb els problemes de la ciutadania. I, en aquest sentit, la presència en el territori, la relació amb els moviments socials, les reunions amb veïns i veïnes, les reunions amb professionals de l'educació o de la sanitat donaven elements per a l'actuació política, i es canalitzaven els problemes cap a l'Ajuntament, cap al Parlament o cap al Govern. Saber escoltar i entendre les raons de la gent és substancial en aquesta tasca. I també cal saber dir que no a determinades demandes. Però en tot cas, cal escoltar i ser en els llocs on passen les coses. De vegades em sentia en situacions molt similars a les que experimentem els antropòlegs quan fem treball de camp i practiquem l'observació participant: immersió en els problemes, participació en les lluites, intentant comprendre des de dins. No podré oblidar les paraules que em va dir Maria José Vázquez, avui ja morta malauradament, que era una líder de les persones amb discapacitats: "Deixes de ser diputada? No ho deixis...: tu ens entens!". Aquest "tu ens entens" té un valor especial, perquè no m'estava parlant exclusivament de coneixement, sinó d'actitud, de comprensió, de les reu-

nions sense hora fixa d'acabar, d'escoltar i de dialogar. Com també em va emocionar profundament que des de l'Associació de Veïns de Campclar em fessin el seu millor regal, un placa amb la inscripció "por tu coraje, compromiso y cercanía con todos los vecinos", amb el que reconeixien no sols les actuacions que havia pogut fer en favor del barri i de la seva gent, sinó l'actitud i l'esforç de comprensió dels seus problemes. També en això m'ha servit molt l'antropologia, perquè encara que podem convenir que aquesta mena d'actitud és de sentit comú i raonable, no sempre es té, i sí que és cert que els professionals de l'antropologia hem tingut una capacitació i sensibilització específiques (l'etnografia) per a l'observació, la participació i la comprensió.

I ara anem en la direcció inversa: De què m'ha servit l'activitat política per a l'activitat acadèmica, com a antropòloga? Aquí he de diferenciar els aspectes curriculars dels de contingut acadèmic. En termes curriculars, no m'ha servit res de res, tot al contrari. La major part dels meus companys i col·legues, encara que no m'ho diguin directament, pensen que he perdut el temps i que he estroncat la meva carrera acadèmica. I tenen tota la raó des del punt de vista curricular, ja que a efectes pràctics és com si no hagués fet res.

No em queixo, res a dir, aquesta és la nostra cultura, que té a veure molt amb el descrèdit de la política. Constato un fet, doncs. Però vull assenyalar que als Estats Units o al Regne Unit, en canvi, sí que es valora l'experiència adquirida en la política per a qui retorna a l'acadèmica. L'expressió més directa la tinc de la meva estada a Londres a finals del 2012, com a part dels mesos sabàtics que vaig poder gaudir en la meva reincorporació a la universitat. A l'Institut of Social Research de Birkbeck College, on vaig estar com a investigadora visitant, van valorar molt aquesta implicació política, i em van demanar justament que impartís un seminari on el tema triat tingués dimensions acadèmiques i polítiques i que jo l'hagués treballat des de les dues vessants. Vaig parlar, en una sala plena d'activistes feministes, acadèmiques i tècnics de l'Administració, de la violència de gènere, de com s'havia abordat socialment i políticament. Des de la reflexió acadèmica vaig intentar aprofundir en algunes diferències entre uns països i uns altres. La sorpresa per molts dels assistents fou que Espanya té uns nivells de violència de gènere (comptabilitzats en morts de víctimes) similars o inferiors als de

la mateixa Anglaterra, França, Noruega o Itàlia (quan pensaven que era al contrari), i malgrat això, la potència de les polítiques públiques que es van posar en marxa arran de l'aprovació el 2004 de l'anomenada "llei integral" és molt superior, com reconeix un informe la Comissió Europea. Vaig intentar donar les claus interpretatives d'aquestes diferències, que vaig situar en el paper dels mitjans de comunicació. Efectivament, en tots els països europeus els moviments feministes han fet molta pressió i treball, els governs també han fet actuacions, però la diferència està que a Espanya els mitjans de comunicació s'implicaren en la lluita contra aquest problema, per la qual cosa van contribuir al coneixement i a la sensibilització per part de la població i, amb això, van contribuir també a legitimar les actuacions públiques. Mentre llegim aquestes ratlles, ja deu haver sortit publicat a la revista *European Journal of Communication* l'article acadèmic en què exposo els arguments i les proves empíriques per arribar a aquesta conclusió.

Això em porta a una altra reflexió afegida. Quan a la universitat parlem de transferència de coneixement, aquesta que sí que es valora a efectes curriculars, què volem dir? A quins aspectes ho limitem? Els acadèmics i les acadèmiques que participen en política, no transfereixen coneixement? Pensem-ho bé: fer una recerca que pugui tenir interès per a determinades empreses, sí que és transferència de coneixement. I fer una llei, no ho és? No té incidència en la societat? Són preguntes retòriques, és clar, perquè la resposta la coneixem. Més amunt parlava de les mutilacions genitals femenines. Els protocols que avui segueixen els professionals de la sanitat, l'educació, els serveis socials, els mossos d'esquadra, etc. han emanat en bona part de les actuacions proposades en l'acord parlamentari que he explicat abans. Crec que, en un cas com aquest, podem dir que s'ha transferit coneixement. Un altre exemple: vaig participar en l'elaboració de la Llei d'arxius i documents de Catalunya, que és la que avui s'aplica per a l'organització documental de les administracions públiques, arxius i biblioteques, també de la nostra biblioteca, també de la documentació que genera la nostra universitat. Podria continuar amb altres lleis, mocions o proposicions no de llei, que s'han traduït en actuacions que incideixen en la vida de la gent. Però, en termes curriculars, això no es considera transferència de coneixement.

En els continguts acadèmics, en canvi, puc dir que he ampliat els meus interessos i línies de recerca i hi he aprofundit. Molts aspectes que tractava a l'Ajuntament, al Parlament o al CAC, han tingut per mi un significat no sols polític sinó també acadèmic: no podia deixar d'aplicar la mirada antropològica, analitzar i interpretar. Per això, i malgrat haver estat fora de la Universitat, durant aquests anys he escrit i he publicat articles i textos de caràcter acadèmic, amb dades empíriques provinents de la meva activitat política. La participació política m'ha obert nous camps d'interès acadèmic, que suposen, de fet, una ampliació o evolució dels que ja tenia. Un és l'anàlisi de les polítiques públiques com a productes culturals i socials, a partir de la incidència en la vida de les persones, i també en la construcció de noves categories culturals i identitats. He treballat aquest camp amb relació a les polítiques familiars, l'atenció a la dependència, la violència contra les dones o la participació política de les dones. L'altre camp d'interès, nou en la meva trajectòria acadèmica, és el dels mitjans de comunicació, en la seva capacitat de generar representacions socials i imaginaris socials. Ho he treballat especialment amb relació a la presència i representació de les dones en els mitjans i també de la diversitat cultural.

Estic convençuda de la necessitat d'enfortir els ponts entre l'activitat acadèmica i la política, per dues raons. La primera, perquè l'activitat política necessita coneixement, expertesa (i hi ha demanda). Des de la universitat es pot i cal proporcionar aquesta expertesa, que és una forma de contribuir a millorar la qualitat del discurs polític i de les actuacions polítiques. Però això implica entendre els requeriments del món polític i adaptar-hi el llenguatge acadèmic. La segona raó és que la universitat necessita recuperar la seva dimensió crítica. Donar eines als estudiants perquè puguin pensar críticament forma part de la nostra obligació com a docents. L'actual sistema no ho facilita gaire. He trobat en la universitat d'avui més competitivitat i més individualisme del que hi havia. I menys esperit crític. La universitat s'ha tancat més en si mateixa. Observo que l'anomenada *excel·lència* (terme que s'ha tornat antipàtic per reiteratiu) va sovint acompanyada de l'acceptació acrítica d'uns criteris d'avaluació quantitatius que, al meu parer, enriqueixen els *curricula* però frenen la innovació i la creativitat. Les relacions de poder, sovint traduïdes en criteris acadèmics, s'expressen també en la possibilitat de publicar o no en

determinades revistes, o d'obtenir subvencions per la recerca. Considero necessari avançar en qualitat docent i investigadora sense que això impliqui renunciar a la capacitat crítica, i aquesta és també una funció de la universitat.

Vull acabar amb una reflexió de caràcter més personal. Amb motiu de la distinció m'he vist obligada a pensar en la meva trajectòria vital, acadèmica i política. La Berta Ramos, per fer el vídeo, em va cosir a preguntes i em va fer buscar fotos i material audiovisual. I fent aquesta incursió al passat, m'ha sorgit aquell vell debat filosòfic sobre què pesa més, l'atzar o la necessitat. I les dues dimensions s'entrellacen, és clar. La sola necessitat, el condicionament determinista m'hauria portat a una vida molt diferent.

Filla d'un representant de sabates i d'una dona de classe obrera que en els tristos anys cinquanta sobrevivien amb penes i treballs al barri de Gràcia, mai em vaig imaginar —ni els meus pares imaginaven— que arribaria a estudiar a la universitat. I quan vaig fer-ho, tampoc pensava que faria antropologia, ni que seria catedràtica, ni que m'implicaria en política (cosa que per cert vaig fer ràpidament quan era estudiant)... Res de tot això estava previst, i tot això ha estat. Sóc fruit, en aquest sentit, d'una societat que es començava a moure malgrat el pes condicionant i dur d'una dictadura. I estic orgullosa dels meus orígens humils, que m'han motivat sempre a lluitar per la justícia social i la igualtat. El fet de ser dona també ha condicionat lògicament la meva vida i la meva identitat. I haver nascut a Catalunya, és clar. Res no seria igual sense totes aquestes circumstàncies.

Els estudis van constituir una oportunitat formidable per mi, ja que em van obrir l'horitzó i em van fer sortir d'aquell destí tan marcat, limitat i poc interessant que es preveia per a una noia en aquells anys. Però sempre he pensat, i ho constato, que per mi mateixa, tota sola, no hauria pogut fer tantes coses. El que ha estat important, decisiu, és l'entorn de persones que no sols m'han estimulat, sinó que amb la seva confiança i amb el seu impuls m'han empès a fer coses que potser jo no m'hauria atrevit a fer. Començant per la família, els meus pares i germans, en Juanjo durant tants anys, en Jordi avui, els meus fills i les seves parelles, i els meus dos néts, que m'han animat directament o indirectament.

En la Universitat, l'equip d'antropologia que vam formar a Tarragona en els anys vuitanta va ser també decisiu, amb en Joan, en Juanjo, en Comi, l'Oriol. I el treball, també en equip per investigar, ha estat de les coses més estimulants que he fet mai. Amb la Montse, la Yolanda, en Jordi, l'Agustí, la Sílvia... Són persones totes elles que han confiat en mi, i aquesta confiança, palpada en el dia a dia de la Universitat, m'obligava a tirar endavant.

I el mateix ha passat en el terreny de la política. Em vaig presentar a unes eleccions municipals a Tarragona perquè m'ho van demanar i van insistir gent de la Plataforma i d'Iniciativa per Catalunya, que van confiar que podia aglutinar diferents sensibilitats i treballar conjuntament per la ciutat. Aquesta mateixa confiança en mi per part de molta gent (especialment els votants, lògicament) em va fer arribar al Parlament de Catalunya i després al Consell de l'Audiovisual. I avui presideixo la Fundació Nous Horitzons pel mateix motiu, també com una mostra de confiança respecte al que puc aportar a la reflexió política, en aquest cas per part dels dirigents d'Iniciativa per Catalunya Verds.

Repassant la meva activitat acadèmica i política arran de la concessió de la distinció, he pres molta més consciència de la importància que ha tingut per a mi aquest entorn d'amics, família, col·legues, companys de qui he rebut confiança i estímul... I és que soc antropòloga. No puc deixar d'interpretar les trajectòries vitals, també la meva, com a fruit d'uns condicionaments socials i culturals.

Acabo donant-vos les gràcies novament. I invitant-vos als qui us sigui possible a anar a la porta de l'Ajuntament a les set, on dones electes (regidores, diputades, i exregidores i exdiputades) llegiran un manifest en contra de la nova llei de l'avortament. I és que aquí podem anar fent activitats acadèmiques, que és el que ens toca, però a fora la vida continua i cal continuar defensant els drets de les dones. Inexorablement, l'àmbit acadèmic i el polític s'entrellacen com en una mena de *never ending story*, com una història interminable.

Tarragona, 4 de març de 2014

La trayectoria de las mujeres directivas. Un acercamiento cualitativo y cuantitativo

Estudio sobre las barreras para alcanzar el éxito profesional en el caso de las mujeres del subsector de los hipermercados y supermercados[1]

Vicky Martín Herreros

1. Introducción

Tras los cambios gestados por la lucha y la vindicación de la igualdad entre mujeres y hombres, la igualdad alcanzada es bastante clara en el marco legal. Con todo, las discriminaciones siguen siendo evidentes en las prácticas y en las consecuencias. Tal circunstancia se concreta especialmente en que las mujeres siguen asumiendo la mayor parte de los trabajos reproductivos y en que los cargos y puestos de mayor responsabilidad del ámbito productivo siguen estando mayoritariamente en manos de hombres.

Este estudio pretende analizar cómo han sido las trayectorias profesionales de las mujeres que han logrado acceder a puestos de cierta responsabilidad dentro de empresas del subsector económico de los supermercados e hipermercados, a fin de identificar las variables, tanto per-

1 Este articulo es un resumen del trabajo de investigación de fin de máster y fue galardonado con el Premio Maria Helena Maseras a la Investigación de Género de fin de màster 2012 de la Universidad Rovira i Virgili.

sonales como económicas, sociales y culturales, que han intervenido en su desarrollo.

Consideramos que es importante que nos acerquemos a esa realidad, y no solo a partir de los datos que recogen diversas agencias, que aquí también traspondremos y analizaremos, sino, sobre todo, escuchando la voz de quienes han experimentado esa vivencia. Analizar su discurso nos permitirá aportar claves acerca de cómo se vive y se sobrevive desde dentro, al amparo de unas leyes de igualdad que coexisten con las estructuras patriarcales, para luego poder incidir en esa misma realidad desde apuestas y propuestas que incorporen nuevas vindicaciones, nuevas certezas, nuevas voces, nuevas alternativas.

Al estudiar las trayectorias profesionales de esas pocas mujeres que han accedido a posiciones de poder dentro de organizaciones económicas donde, a pesar de estar mayoritariamente presentes en la base —como trabajadoras o como compradoras—, no lo están en los puestos de responsabilidad. Nos acercamos a una realidad a la que a las mujeres les resulta difícil acceder, pues al mismo tiempo supone acceder al poder, poder en tanto que eje de masculinidad (García León, 2002: 266). En efecto, estas mujeres cuestionan el sistema establecido y, por tanto, se aproximan a lo que podría ser un cambio más generalizado, un cambio en el núcleo del sistema patriarcal que mantiene la indisolubilidad del poder como "lo masculino", en una unión que es cultural y pretendidamente naturalizada, pero que no es consustancial.

El motivo fundamental de la elección de este tema es visibilizar una de las facetas en las que se concreta esa desigualdad. El sistema, por su propia configuración, impone condiciones singularmente restrictivas a las mujeres, quienes, para lograr acceder a puestos de poder, han de superar unos procesos de hiperselección (García León, 2002: 270), en los que, a la propia de reproducción del sistema, se añaden requisitos sociales (pluses y costes sociales) distintos de los exigidos a los hombres. A ello se une el hecho de no contar con referentes, pues son las primeras que lo logran. Las mujeres solo han ascendido dentro de las organizaciones en ciertas áreas —digamos que en aquellas áreas en que se les ha permitido—, y lo han logrado superando grandes dificultades y en ocasiones aprovechando los resquicios del sistema. Por todo ello, nos interesaba analizar esa experiencia a partir de su *propia voz*.

Las mujeres han trabajado siempre en el comercio, especialmente como intermediarias inmediatas (comercio al por menor o al detalle), pero también como gestoras y comerciales al por mayor. Desde el primer momento, pues, la atención al público y al cliente ha sido un área muy feminizada. Frente a ello, los puestos de decisión han quedado casi siempre en manos de hombres.

Los cambios sociales en relación con la forma de entender los espacios en que mujeres y hombres desarrollan su actividad, la organización misma del trabajo o el acceso masivo a los bienes de consumo han ido transformando los espacios y el acceso a ellos, su posicionamiento y su desarrollo. Sin embargo, en el subsector estudiado, que cuenta con más mujeres que hombres, según las escasas estadísticas que aportan las empresas, la mayoría de ellas trabajan en los centros de distribución y en los puestos de la base de la organización. Esto nos hace pensar que esa presencia se localiza, preferentemente, en determinadas áreas de la empresa y en ciertas categorías profesionales. Así, en los puestos de mayor responsabilidad se aprecia un pronunciado desequilibrio en favor de los varones. Esa asimetría, que coincide con la que se da en todo tipo de estructuras empresariales dentro y fuera del sector del comercio, ha generado ejercicios de racionalización diversos, en un intento no solo de buscar razones, sino también de justificar la escasa reducción de la desigualdad, que sigue estando muy presente en el reparto y el acceso al poder en las estructuras. Estas explicaciones se convierten en discursos legitimadores, producto y refuerzo a la vez de las relaciones fundadas en la dominación de un género sobre otro (Arranz, 2004: 223-242).

Los supermercados e hipermercados pertenecen a grandes empresas privadas, con una organización que, aunque jerarquizada, no cuenta con procesos formales de promoción que pauten de forma estricta el ascenso en la organización, lo que las dota de flexibilidad para hacerlo, conforme a sus necesidades y a su ideología. Esto nos sitúa ante el escenario de los procesos de ascenso y posicionamiento en el poder de estas organizaciones, lo que nos puede permitir conocer, sin las limitaciones de los procesos pautados formalmente, cómo funcionan. Para conseguirlo nos planteamos los siguientes objetivos:

- Identificar el camino seguido por las pocas mujeres que han logrado alcanzar esos puestos directivos.

- Analizar los discursos que subyacen tras la realidad de segregación ocupacional vertical como característica del desarrollo de las carreras profesionales del colectivo de mujeres.
- Profundizar en las dinámicas de género que pueden explicar la realidad de la segregación vertical, el llamado *techo de cristal*[2], en el mundo del trabajo.
- Aportar conocimiento sobre el proceso al acercarnos a él con otra mirada, que aporta también la experiencia y los procesos de aquellas que soportan el techo de cristal en esas organizaciones.

2. Hipótesis de partida

Los interrogantes a los que nos enfrentamos en esta investigación tienen que ver, en primer lugar, con los dispositivos sociales que operan en la organización de los hipermercados y supermercados que han logrado establecer estructuras de dominación masculina, con la invisibilidad de esos dispositivos y con los discursos que operan entre las mujeres que han alcanzado puestos de responsabilidad en ellas, pues es posible que esos discursos contribuyan a reforzar esas estructuras.

También nos interesa analizar las estrategias que estas mujeres han generado como mecanismos de respuesta frente a esas estructuras, su percepción sobre sí mismas y sobre sus logros, las estrategias de afianzamiento y supervivencia, lo complejo de sus trayectorias profesionales, los hitos y las renuencias exigidas; todo ello desde su propia voz, en tanto que protagonistas de esas historias de acceso al poder.

El estudio parte de la hipótesis de que, en la trayectoria profesional de las mujeres directivas, existe un fuerte componente de género que dificulta el acceso a esos puestos y que, una vez que se ha accedido a ellos, condiciona su desarrollo y mantenimiento; en el caso de los hipermercados y supermercados, además, ese componente de género integra factores añadidos o diferenciales. Así, establecemos como subhipótesis que cada sector económico genera unas barreras específicas, resultado de

2 La expresión *techo de cristal* fue acuñada hace veinte años por el Departamento de Trabajo del Gobierno federal de Estados Unidos para referirse a "aquellas barreras artificiales basadas en perjuicios actitudinales u organizativos que previenen el avance vertical en las organizaciones de individuos cualificados" (Powell y Butterfiel, 1994: 72; cit. por Barberá, Sarrió y Ramos, coord.).

los hábitos y características propias del sector, que refuerzan los modelos de acceso al poder según el género.

3. Marco conceptual

3.1 Mujeres y empleo

Las mujeres se ven en la necesidad de trabajar sin límite de tiempos y de dedicación para poder contrarrestar el prejuicio que hay sobre *su trabajo* en la esfera pública, que además es especialmente importante cuando hablamos de puestos con elevada carga de responsabilidad y acceso a la toma de decisiones. Hoy en día, como dice la profesora M.ª Antonia García de León, "podemos afirmar que una mujer con poder es una anomalía histórica, mientras que un hombre con poder es el paradigma" (2002: 191). Acercarse a cómo se construye y se sostiene el *techo de cristal* nos enfrenta a la discriminación por razón de género, una discriminación que puede tomar forma de exclusión, omisión o anonimato.

El nuevo modelo de empleo[3] en la sociedad del conocimiento también ha introducido variaciones en los puestos de decisión de las organizaciones. Hombres y mujeres adjudican múltiples y diversos significados a lo que representa el empleo en sus vidas: el valor y la centralidad que le asignan, su articulación e importancia relativa respecto a otras actividades y ámbitos de la experiencia, y los vínculos que construyen en este espacio. A pesar de ello, se pueden distinguir algunos significados compartidos transversalmente, lo que estaría dando cuenta de la

3 El concepto de *trabajo* recoge todavía las reminiscencias del concepto surgido tras la aparición del trabajo industrial, ligado inexcusablemente al salario o al mercado laboral. Sobre la base de ese concepto se ha podido construir el mito de que las mujeres no trabajan, lo que, por otra parte, refuerza la idea de que las mujeres en España se han incorporado recientemente al trabajo; la división de tareas y de atribución de tareas que ello comporta marca desigualdades de género (Torns, 2007: 14). Esta conceptualización niega la existencia de otros tipos de trabajos, fundamentalmente el trabajo doméstico realizado mayoritariamente por mujeres, lo que no hace sino desdibujar la realidad (Carrasco, 2003: 29). Desde una perspectiva más realista, hay que entender el trabajo como toda aquella actividad realizada por las personas que se dirige a satisfacer sus necesidades de subsistencia. Así, podemos distinguir entre el empleo, que corresponde al trabajo remunerado (y normalmente el único considerado por el economía tradicional como trabajo); el trabajo familiar o doméstico, que tiene como objetivo el cuidado y atención de la vida humana; y el trabajo de participación ciudadana, que engloba todas aquellas actividades desarrolladas en distintos espacios sociales y que normalmente es voluntario. En esta investigación utilizaremos el término *empleo*; aunque en ocasiones pueda aparecer el término *trabajo de mercado*, *ocupación* e, incluso, *trabajo*, es a la definición de empleo a la que nos referiremos.

emergencia de ciertos patrones comunes en lo relativo a la articulación entre el trabajo y las identidades en nuestra sociedad. Estos significados transversales adquieren, sin embargo, sentidos particulares y específicos según el género, según las distintas posiciones que tienen los trabajadores y trabajadoras en la estructura de ocupación y según su desigual acceso a recursos de diverso tipo.

Nos referimos a la articulación entre el empleo y las identidades personales, que da cuenta de la centralidad del trabajo en la vida de las personas, una centralidad que se refiere más a la acción de trabajar en sí misma que al vínculo con un empleo o empresa determinados. Esta centralidad tiene carácter ambivalente: por un lado, el empleo se considera una de las principales fuentes de sentido, reconocimiento e inserción social, así como el principal sostén de los proyectos de autorrealización. Por otro, el empleo se concibe como una experiencia muy exigente, restrictiva e invasora de otros ámbitos de la vida de las personas. Así, el empleo se percibe como un valor relacionado con el sentimiento de realización personal y de dignidad, y, a la vez, como una amenaza, vinculada a las experiencias de máxima exigencia o enajenación, que es central en las narrativas identitarias de los sujetos (Díaz, Godoy y Stecher, 2005: 36).

3.2 Poder, dirección y techo de cristal

¿Qué condiciones se consideran fundamentales para ascender en el mundo laboral? La condición primera es la disponibilidad horaria, que encaja bien con el patrón masculino. La disponibilidad para el ascenso, el esfuerzo, las habilidades largamente demostradas, la soltería o el no tener descendencia se repiten en los discursos. Son datos que coinciden con otros análisis realizados en Europa, que, no obstante, ponen de manifiesto al mismo tiempo que estar casado y tener hijos es la situación más habitual, y que eso se traduce en búsqueda de mayor estabilidad y en responsabilidad en el empleo (Barberà, Sarrió y Ramos, 2000).

La edad y la formación son factores de riesgo para permanecer en puestos de menor nivel; el género también lo es. La falta de formalización de los procesos de ascenso, unida a la idiosincrasia de los sistemas y horarios de trabajo, hacen que el sector del comercio no sea un sector sexualmente neutro. En el subsector de estudio, los horarios son extensos y la formación exigida para la base es escasa. Esto dificulta la promoción

interna: alcanzar mayores niveles de formación tras la incorporación al mercado de trabajo es especialmente complicado para las mujeres por sus restricciones horarias, las dobles jornadas y presencias a las que se ven sometidas, así como por la falta de motivación extrínseca, dado el escaso número de mujeres que han alcanzado puestos de responsabilidad. Todo ello supone menos posibilidades de ver recompensado su sobreesfuerzo.

Se constata una infrarrepresentación femenina en cargos superiores y una sobrerrepresentación femenina en cargos de menos nivel. La ausencia de las mujeres en los estamentos de poder de las organizaciones laborales privadas o públicas es un indicador de discriminación que impide que la mitad de la población participe en el planteamiento de necesidades, en las negociaciones, en las acciones que desarrollar y, en definitiva, en la toma de decisiones importantes (Candela, 2008). Las mujeres consiguen cierto poder de decisión en las empresas si ésta es pequeña empresa o empresa familiar, pero no en las de mayor tamaño.

Otra forma de distribución sexual del empleo se da cuando se pone a las mujeres en puestos de dirección, pero secundarios, no de primera línea estratégica, o bien como subjefas, sin llegar a la cúspide. Ellas, por su parte, se sienten cómodas al compartir parcialmente el poder masculino, lo que nos lleva a una singular división sexual del trabajo absolutamente enclavada en un imaginario en el que las mujeres participan del poder desde el poder del hombre para el que trabajan o con el que convienen, en unas relaciones en las que la complementariedad (con el binomio inscrito de dominación/sumisión, de idealización/desvalorización) eclipsa la mutualidad y la individualidad.

Las mujeres que acceden a los puestos de poder se perciben a sí mismas como mejores y distintas: mejores con respecto a otras mujeres que no han logrado acceder a esos puestos y que constituyen la base de la estructura; distintas con respecto al grupo de hombres con los que trabajan. Esto las ha inducido a cierto *travestismo*, por el que mimetizan los modelos masculinos; así, desarrollan un especial encono individualista en el que el gran esfuerzo que les ha supuesto acceder a ese puesto no les permite percibir la complejidad del problema de la discriminación, y no se muestran especialmente sensibles a la trayectoria de reivindicación de las mujeres que han ido creando el sustrato al que ellas han logrado enraizarse. Todo esto no las sitúa en un buen lugar a la hora de solidari-

zarse con el resto de las mujeres. La mujer es todavía "la otra persona", alguien al margen de los principios organizativos, incluso cuando tiene éxito, pues en ese caso lo tienen también al margen de las otras mujeres. En definitiva, las mujeres que han dedicado tiempo y energías a lograr vencer la estructura, en ocasiones se creen la excepción de la mujer estereotipada que es desestimada por dicha organización; es lo que se conoce como el *síndrome de abeja reina* (Nicolson, 1997: 151).

Una dificultad específica que se impone a las mujeres profesionales que ocupan puestos de autoridad es el aislamiento, ya que no tienen a nadie con quien compartir su intimidad en la organización. El hecho de tener que asumir la condición de persona extraña, intrusa, marginal, bajo diversas formas, aumenta los niveles de tensión en las mujeres que han alcanzado el vértice de su carrera. Las mujeres tienen que negociar los límites entre ellas y otras mujeres, entre ellas y los hombres, entre ellas y la cultura organizativa, es decir, entre ellas y el patriarcado.

Se pueden detectar elementos económicos e ideológicos que rigen y estructuran, en gran medida, el trabajo dentro del sector del comercio, y que dotan a las personas que trabajan en él de una peculiar identidad socioprofesional. Dada la organización del sector y los elementos de su lógica productiva, hay puestos de la estructura que se muestran actualmente como empleos "de mujeres/precarizados". Hablamos de una identidad determinada por la función del empleo como constructor de unos códigos concretos que influyen sobre los individuos como elementos socializadores. Al considerarse femenino, y por tanto asociado a unas características específicas, como su temporalidad, las supuestas cualidades que se requieren, los bajos sueldos…, es minusvalorado por las propias trabajadoras, que lo ven como una ayuda al grupo doméstico lo que les induce a permanecer normalmente dentro del sector.

Hemos de tener presente que no toda identidad socioprofesional conlleva una posición reivindicativa de tal identidad (Téllez, 2002: 204). En el caso que nos ocupa, si bien los trabajadores y trabajadoras del comercio comparten una identidad profesional y se identifican en la mayoría de los casos con ella, no llegan a desarrollar una conciencia reivindicativa. Las manifestaciones de la identidad socioprofesional de este colectivo son muy variadas y se encuentran sometidas como hecho social a cambios. Entre los más característicos y determinantes señalamos, para

este estudio, la forma de reaccionar ante el conflicto, que adopta formas de aceptación o sumisión frente a las especiales condiciones de sus jornadas de trabajo, que vienen impuestas por las empresas y por el mercado, impuestas también en cierta medida por su identidad socioprofesional y reforzadas, en el caso de las mujeres, por su identidad de género.

Para las mujeres que triunfan en la dirección de empresas o en la profesión, los problemas y tensiones en su vida probablemente serán mayores que si hubieran decidido abandonar, pues en tal caso no habrían tenido que luchar contra estereotipos, presunciones y un sistema que les ha asignado otros espacios y funciones. Estas mujeres han de seguir asumiendo la mayor parte del trabajo doméstico de reproducción y cuidado, que confluye con el empleo. Las mujeres se enfrentan así a la necesidad de valorar, evaluar y sopesar cómo y a qué dedican su tiempo, en función de qué intereses (menos individualistas, más comunitarios).

Las mujeres tienen escasa representación en los niveles de mayor responsabilidad y toma de decisiones en los ámbitos económico, político y judicial. Las mujeres no solo tienen menos oportunidades de acceder al poder, sino que cuando lo consiguen, hacen un uso diferente de él. Según Loden (1987), existen básicamente dos tipos de poder: el poder del cargo y el poder personal. El poder del cargo es el más codiciado por los directivos, mayoritariamente hombres, al representar el control sobre los recursos de la empresa. En cambio, el poder personal supone una fuente de influencia basada en las cualidades personales y el talento individual. Los hombres directivos suelen hacer uso del poder del cargo en mayor medida que las mujeres, mientras que estas prefieren utilizar el poder personal para el ejercicio de su actividad directiva.

3.3 El comercio. Los hipermercados y supermercados

Al referirnos al comercio nos adentramos en un sector con una larga tradición femenina en sus dos vertientes. Es decir, las mujeres han desarrollado esta actividad desde antiguo como comerciantes, dependientas, gestoras de negocios familiares, etc., y también han sido las que de forma habitual se han acercado al comercio como clientas, pues tradicionalmente han sido las encargadas de comprar lo necesario para el hogar, especialmente para el aprovisionamiento diario, que formaba parte de aquellas tareas domésticas que lindaban con los espacios de lo público.

Las mujeres tienen la imagen de "servidoras", una imagen que encuentra su origen en "la asunción de que la mujer natural, instintiva u hormonalmente tiende a ser maternal, sacrificada, y a cuidar de los demás" (Nicolson, 1997: 147). La sociedad, en consecuencia, deduce que la mujer está mejor cualificada que el hombre para las labores de asistencia a otras personas, en las que normalmente se paga menos y que tienen un estatus inferior al de otras profesiones, resultado de una especie de justificación de las organizaciones para evitar que sean promocionadas a puestos de liderazgo. La carrera que se ha de seguir en este sector se define en abstracto, pero siempre desde la lógica y las necesidades masculinas, unidas a esa imagen de servidoras/mediadoras, las limitaciones de acceso a puestos de toma de decisiones se refuerzan.

4. Metodología

4.1 Identificación del objeto de estudio

El objetivo de estudio lo constituyen las trayectorias profesionales de las mujeres en hipermercados y supermercados, con el propósito de identificar los elementos implicados en su evolución. Para ellos se consideró necesario:

- Analizar los datos disponibles sobre el subsector de los hipermercados y supermercados.
- Recoger datos aportados por los distintos agentes u organismos que actúan en el subsector y que, por tanto, pueden proporcionar tanto información cuantitativa como cualitativa sobre él.
- Recoger mediante entrevistas las experiencias de mujeres que han accedido a los puestos de dirección, a fin de identificar discursos, representaciones, estereotipos y motivaciones de las personas encuestadas.
- Identificar y catalogar los discursos que se reconozcan en las experiencias interpretativas de las entrevistadas.
- Definir, de acuerdo con los resultados obtenidos, propuestas de acción y orientación sobre formación, prácticas y expectativas en el desarrollo de carreras profesionales en el sector, para que

las mujeres no se vean afectadas en su desarrollo por cuestiones de identidad.

4.2 Diseño y etapas de la investigación

El presente estudio parte de un diseño de investigación de tipo múltiple. En primer lugar, realizamos un acercamiento cuantitativo a través de fuentes secundarias para poder contar con datos que nos aclaren y concreten el alcance de la situación analizada. En un segundo lugar, pretendemos identificar el camino de las pocas mujeres que han logrado alcanzar puestos directivos en el subsector estudiado, a través de entrevistas personales con algunas mujeres directivas.

Entrevistas realizadas para la obtención de datos			
Principales: directivas/jefas	Hipermercados	2	2/7
	Supermercados	5	5/7
Secundarias: agentes sociales	Dpto. Trabajo de la Generalitat	1	1/5
	Asoc. de Mujeres Directivas	1	1/5
	Sindicatos	2	2/5
	Cámara de Comercio	1	1/5

Desde el punto de vista temporal, la metodología de la investigación es transversal y expost-facto, ya que se recogen las descripciones de las trayectorias profesionales. Se aplica una metodología fundamentalmente interpretativa, que nos proporcionará una explicación de la realidad del objeto de estudio.

El hecho de recurrir a entrevistas a mujeres directivas y a otros agentes implicados nos ha permitido contrastar qué tipo de discursos prevalecen en la estructura del subsector de forma endémica y cuáles son más generales de la cultura dominante, así como tener un mejor conocimiento del subsector, lo que permite contextualizar las trayectorias y las características comunes encontradas.

Uno de los principales problemas de la investigación es la dificultad para obtener datos de las empresas del sector, en primer lugar por la falta de homogeneización en las formas de división o caracterización, resultado de los criterios elegidos para hacerlo y de los intereses de las fuentes que los recogen; y en segundo lugar, no menos importante, por la opacidad que presentan tales estructuras, así como por las reticencias

y temores de las mujeres directivas a significarse, por ser pocas y encontrarse aisladas de otras mujeres en un estrato de hombres.

5. Las fuentes hablan

5.1 Fuentes secundarias

Los indicadores económicos españoles[4] mantenían su tendencia negativa en 2009 (en su cuarto trimestre, el PIB se contrajo un 3,1). Sin embargo, en el primer trimestre de 2010 se registra un decrecimiento interanual del 1,3, mientras que el crecimiento intertrimestral se sitúa en el 0,1% —dos décimas por encima del trimestre pasado—. Este crecimiento en el primer trimestre de 2010 no se producía desde el primer trimestre de 2008.

Según la Encuesta de Población Activa, en el primer trimestre de 2010 se cuantifican 23.006.900 personas activas en España, de las que el 79,9 % están ocupadas, siendo, como en años anteriores, mayor el porcentaje de hombres ocupados (56 %). Las estadísticas siguen mostrando un fuerte sesgo entre los puestos ocupados por hombres y por mujeres. Los empleos que pertenecen a la escala más alta están cubiertos por hombres en un 6,6 %, frente al 3,1 % de mujeres. Dentro de ella, la distancia aún es superior entre directores de producción y en departamentos comerciales y administrativos.

Los datos extraídos de los Informes sobre Gobierno Corporativo acerca de los órganos de dirección de las empresas del IBEX-35 reflejan un ligero recorte en esa diferencia, aunque los puestos ejecutivos y de consejeros delegados siguen sin tener representación femenina.

El sector del comercio contaba en 2009 con 830.911 empresas activas y prácticamente un millón de locales comerciales, lo que representa el 26,4 % del total de locales de la economía del estado, con una densidad comercial de 13,9 locales de comercio minorista por cada mil habitantes, una ratio superior a la de los países de la Unión Europea. La crisis económica de los últimos años, unida al significativo gasto del consumo de los hogares, ha provocado una disminución correlativa de ventas, tanto en el comercio minorista como en las grandes superficies.

4 Fuentes utilizadas: Observatorio Ocupacional del Servicio Público de Empleo Estatal (SEPE), Instituto Nacional de Estadística (INE) y Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

En términos de empleo[5], en 2009, el sector del comercio ocupa 2.975.000 trabajadores y trabajadoras, lo que supone el 15,8 % de las personas ocupadas y el 17,2 % del total de afiliados a la Seguridad Social española. La tasa de paro se mantuvo en 7,5 %, por debajo de la del conjunto de la economía. La proporción de empleo femenino en el comercio al por menor continuó creciendo en 2009. El 63,1 % de sus ocupados eran mujeres, lo que contrasta con el 43,6 % de empleo femenino en la economía en su conjunto.

5.2 Fuentes primarias

5.2.1 Las mujeres directivas hablan

La situación de exclusión del colectivo de mujeres por lo que respecta a la participación e integración en los puestos de dirección y toma de decisiones tiene componentes sociológicos y económicos que se remontan a la Revolución Industrial y a la Revolución Francesa, momentos en que se asistió a un cambio de legitimación del sistema patriarcal. Las sociedades modernas surgen apoyadas en la gran infraestructura público-privada, que deja a las mujeres fuera de la esfera pública. La organización familiar que pervive es reflejo de una institución que sigue presentando lo público como enfrentado a lo privado, como reflejo cultural (Peleteiro y Gimeno, 1999).

Una de las causas de exclusión tiene su origen en los procesos básicos de socialización que experimentan las mujeres, a diferencia de los hombres.

> (Mi madre) era maestra pero nunca ejerció, jamás. Se casó con mi padre y era de los que las mujeres a la cocina y a recoger la mesa. *(M5)*

Los diversos itinerarios vitales, con sus contradicciones, se clarifican si tenemos en cuenta que la memoria que acumula cada persona a lo largo de la vida condensa la memoria colectiva, transmitida por las mujeres y hombres de la familia de origen.

5 *Boletín Económico* de ICE n.º 2993 del 16 al 31 de julio de 2010. Ministerio de Industria, Turismo y Comercio. Secretaria de Estado de Comercio Exterior. En la web: <http://www.revistasice.com/es-ES/BICE/Paginas/busqueda-de-boletin.aspx>.

> Mi madre siempre ha sido muy trabajadora. Trabajaba en… colegio… y luego aparte ha trabajado limpiando casas fuera del horario. Siempre ha estado trabajando fuera de casa y yo eso es lo que he vivido y es lo que he seguido. *(M7)*

Como indicamos a propósito del poder y el techo de cristal, las mujeres que han accedido a puestos de responsabilidad han tenido que asumir el punto de vista androcéntrico propio de esa posición social: a medida que se han desplazado de los espacios domésticos a los públicos, han tenido que incorporar nuevos repertorios simbólicos que les han facilitado la movilidad y les han proporcionado mayores o menores beneficios privados, que han supuesto continuidades o cambios en su estatus personal y en relación con su familia de origen y de elección (Moreno, 2006).

> Esto sobre todo es la parte más importante a llevar a cabo… La verdad es que yo he ganado mucho, a lo largo de los años…. Hasta los trabajadores están orgullosos porque les pido un esfuerzo y lo hacen…. *(M3)*

En el momento actual, las condiciones laborales de los profesionales del comercio hacen imposible una buena vida personal (en el caso de las mujeres, una buena vida familiar); de ahí que deban recurrir a «arreglos» personales diversos, todos ellos tensos e insatisfactorios y con el convencimiento de que difícilmente la empresa les seguirá considerando y tratando como profesionales con dedicación plena.

> Son muchísimas horas trabajando… Con la niña intenté organizarme de otra manera. Con el niño me perdía ir a llevarlo al colegio, me perdía… Siempre dependo de alguien para todo. *(M7)*
>
> Yo creo que por lo de siempre, el rol familiar… El problema es que tengas que estar a las seis en la guardería para recoger al niño, entonces ya ni te lo propones. *(M6)*

En cierto número de casos, ese "arreglo" consiste en optar decididamente por la maternidad a costa de renunciar conscientemente a la carrera profesional dentro de la organización. En este sentido, no solo casi todas dan por supuesto que la maternidad y la familia forman parte, por así decirlo, del bagaje natural de la mujer, sino que, además, tienen una concepción muy exigente de ambas[6].

6 "la maternidad […] resulta ser central, para la mayoría de mujeres, en la configuración de la identidad femenina. El cuidado de los hijos e hijas se considera (por ellas) cuasi exclusivamente patrimonio femenino y se llega a percibir en clave esencialista" (Torns *et alii*, 2003-2004: 130).

> Ellos están todo el día, cuando las mujeres no podemos estar porque tenemos más cosas que hacer. *(M1)*

En las biografías narradas se percibe una falta de referencias al contexto social y una opción por hablar más desde lo individual. Se produce una especie de desvinculación de la conciencia histórica y política, por lo que se incide más en cuestiones meritocráticas personales.

> Al final seguí ascendiendo… Producto de estoy donde estoy es porque me he implicado me he molestado en aprender, he mostrado interés. *(M2)*

El discurso más habitual entre ellas es "la mujer vale tanto como el hombre", que se mueve entre la reivindicación y la pretensión de irrumpir en el modelo estructural de valor y su equivalencia con el valor dominante que encarnan los hombres. Está en juego un modo de entender la vida, cambiando un modelo simbólico y vital que requiere de profundos reajustes por ambas partes.

> Nunca se ha valorado a las mujeres por lo que se las tiene que valorar…. Cambiar la mentalidad de muchísimos empresarios. *(M4)*

Las trayectorias estudiadas presentan procesos en que se llega a los puestos de responsabilidad gracias a factores coyunturales, anómalos o extraordinarios. El hecho de que sean solteras o casadas sin hijos permite una dedicación y disponibilidad para la empresa equivalente a la que proporcionan los hombres, lo que coincide con los estudios anteriormente mencionados llevados a cabo tanto en España como en el resto de Europa. La potencialidad de sus carreras depende de su situación familiar.

> Sabía que si promocionaba tenía que cambiar de centro… Yo decía que no quería promocionar porque trabajaba muy cerca de casa, los niños eran pequeños… *(M7)*

Como hemos señalado en el marco conceptual, también nosotras hemos corroborado en nuestro estudio de campo que la intervención de mentores —varones salvo en un caso— resulta decisiva en las carreras profesionales de estas mujeres.

> Sobre todo hay una persona (varón) que quizás sí haya sido la que más ha influido…, que es quien me ha apoyado desde hace muchísimos años. *(M7)*

Las argumentaciones sobre el tardío y escaso acceso de las mujeres a puestos directivos son variadas, aunque es significativa la falta de

discurso político explícito por parte de la mayoría de las entrevistadas. Explicaciones de tipo coyuntural como la renovación generacional son las más habituales.

> En XXXXX da la casualidad que somos dos, pero en XXXX hay más, con el tiempo y el trabajo… *(M4)*

Como exclusión estructural para el posible acceso a puestos de responsabilidad predomina la del propio sector, que, habituado a horarios intensos y jornadas muy extensas, permite a la empresa ofrecer a los clientes un servicio muy amplio de apertura. Se encajan así complejas fórmulas de horarios que, sin embargo, se cubren con salarios bajos y feminización de la base. Se repite y reproduce el sistema, que se niega a revisar por no cuestionar la posibilidad de cambios o la estructura existente.

> [A propósito de las jornadas de trabajo] …como si fuera algo muy asumido que forma parte del sector y que es algo incuestionable. *(M5)*

En cuanto a condicionantes estructurales, se observa también cómo el paso de la base a los puestos de mayor responsabilidad casi siempre pasa por ampliaciones de jornada y la no aceptación de reducciones. Cuando el acceso se produce a un mando intermedio, la ampliación es obligatoria.

> A ver, la empresa no te lo niega (reducciones por lactancia) pero le cuesta… No, no, es que dejas de ser hasta encargada si coges reducción de jornada. *(M1)*

Las afinidades electivas por género que orientan las decisiones de las personas que ocupan los altos cargos, normalmente hombres, constituyen un mecanismo difícil de detectar; configuran una especie de tendencia a reclutar para sus equipos de trabajo personas del mismo perfil capaces de reproducir el estereotipo.

> Pues que es muy complicado compatibilizar para una mujer.… a una mujer le es muchísimo más difícil que a un hombre. Y en XXXX está demostrado que hay muy pocas mujeres directivas. *(M7)*

A todo lo anterior hay que sumar la idea —en la línea de lo apuntado por Téllez (2002)— a propósito de la identidad socioprofesional y la importancia de los procesos de elaboración e interiorización de las ideas y valores asignados a un empleo concreto, de que los ingresos que

consiguen las mujeres a través de su empleo son solo una ayuda para la unidad de convivencia.

> Pero los sueldos de los hipermercados con los márgenes que se manejan no son unos sueldos muy grandes. Todo lo contrario, son unos sueldos bajitos y son complementarios quizás para una unidad familiar. *(M5)*

La biografía personal de una mujer entra en contradicción fácilmente con las direcciones empresariales, que consideran aptitudes la entrega y la dedicación a la vida profesional. Las mujeres que deciden ser madres se enfrentan inevitablemente al dilema de optar entre el desarrollo de lo considerado "normal" de su carrera profesional y su maternidad.

> Yo creo que las mujeres que están en esos puestos no tienen ninguna carga familiar… Si tienes cargas familiares te ponen la franja de un horario que la empresa pide que te adaptes y tú ya tienes hijos ya no puedes hacer ese horario. *(M6)*

En lo referente al poder y la forma como las mujeres acceden a él, considerando la división de tipos de poder que defiende Loden (1987) —a la que ya nos referimos anteriormente—, las mujeres hacen uso del poder personal, que supone una fuente de influencia basada en las cualidades personales y el talento individual. Este poder es utilizado por la organización como complemento al otro tipo de poder, el de cargo, mayoritariamente ejercido por los hombres.

> El nivel de gerente es más interno, es el que realmente toma las decisiones… Yo estoy más hacia la tienda por decir algo… Yo estoy en medio. *(M2)*

El síndrome de abeja reina, ampliamente referido en la literatura[7], también ha aparecido en los discursos de las entrevistadas. Alejadas de la base femenina y diferentes con respecto al grupo de hombres, se perciben a sí mismas como distintas. La complejidad del proceso de acceso a puestos de responsabilidad para una mujer en una estructura patriarcal, proceso que supone la asunción de los valores masculinos, les ha hecho perder sensibilidad hacia el problema de la discriminación. El modelo extremo de eficacia y competitividad de las mujeres en la organización laboral pasa porque estas renuncien a su identidad de género, a favor de la unidimensionalidad productiva que promueven las organizaciones, lo

---

7 Nicolson (1997), Peleteiro y Gimeno (1999) y Castaño (2009), entre otras.

que en ocasiones genera falta de apoyo a otras mujeres o prejuicios contra ellas.

> Al haber empezado desde abajo conozco perfectamente todos los procedimientos, cómo moverme, que es lo que me ha ido ayudando. Porque desde el principio yo quería… y en la empresa no había nadie con los estudios que querían y yo estaba ahí. *(M7)*
>
> Las posibilidades, creo que la mujer las merma mucho por el hecho de tener hijos, el hecho de no querer trabajar tantas horas. Yo creo que es más un problema de la mujer que de la empresa. Creo. (*M4)*

Por último, con respecto al conocimiento de los planes de igualdad y de las políticas activas de igualdad, la mayoría de las entrevistadas no conocía que existieran en su empresa. Se trata de una cuestión de gran relevancia. A nuestro entender, no es solo un indicador de lo poco vivos que están estos planes en las empresas del subsector, sino del poco calado que están teniendo. Tal circunstancia nos lleva a plantearnos hasta qué punto están siendo efectivos o están jugando a favor del actual sistema, pues, antes que cuestionarlo o transformarlo, parecen potenciarlo.

> Desde personal lo tiene marcado, y no te sabría decir… No sabría decirte lo que marca el Plan. *(M3)*

5.2.2 Entrevistas a agentes sociales relacionados con el objeto de estudio

El discurso de los distintos agentes sociales entrevistados en ocasiones resulta un tanto contradictorio. Por un lado, parecen tener clara la apuesta por la igualdad y su legitimidad, pero por otro mantienen sin cuestionar ciertas partes de la división sexual del trabajo del sistema capitalista patriarcal actual, que responsabiliza a las mujeres del cuidado y la atención del ámbito doméstico, especialmente del derivado directamente de la maternidad. En sus propuestas parten de la idea de que son las mujeres las que soportan esa carga, pero nunca lo cuestionan. Esto da como resultado propuestas de acción que reproducen el sistema, lo que no hace sino reafirmar lo expuesto en el apartado anterior; es decir, esas propuestas siguen traduciéndose en la necesidad de que las mujeres vivan su profesionalidad desde la angustia, y en un sobreesfuerzo que no se da en el caso de los hombres, lo que las lleva a la necesidad de generar

"arreglos" que no las satisfacen pero resultan funcionales tanto para la sociedad como para las propias biografías de las mujeres.

En los representantes de los agentes sociales entrevistados, apareció en todas las entrevistas la corresponsabilidad, la necesidad de impulsar un cambio social que implique a todos y todas en los trabajos domésticos. A este respecto, hay que señalar que el carácter político de todos sus discursos exigía, en cierta manera, que así fuera. En todo caso, el cambio se veía necesario tanto para que las mujeres pudieran ejercer plenamente su ciudadanía como para una mejora social general, dada la aportación de talento y de trabajo directo dentro de la economía de mercado que se está perdiendo, como para lograr una diversificación de las cúpulas directivas y alcanzar así una gobernanza más acorde con las necesidades de una economía global.

En cuanto a los sistemas de cuotas, las opiniones son diversas, aunque predominan las que los ven como algo positivo, incluso necesario, para poder presionar al conjunto del sistema, que, como evidencian las estadísticas, no permite que las mujeres accedan a los puestos de dirección y, cuando lo hacen, es a un ritmo muy bajo y fluctuante.

Una de las cuestiones que afloró repetidamente en la mayoría de las entrevistas fue la necesidad de que las políticas de conciliación no vayan dirigidas a mujeres, sino a personas, que se persiga la implicación y participación de los hombres desde una nueva forma de entender y desarrollar la masculinidad. Hablar y trabajar por la igualdad no es hablar de mujeres, sino de las personas que forman la sociedad.

La disponibilidad total hacia el empleo es un requisito muy valorado en cualquier sector, pero, como hemos visto, y como también señalaron los representantes de los agentes sociales encuestados, en el comercio lo es de manera singular. Los puestos altos sí acceden a la flexibilidad horaria y de gestión de agenda, pero no a las reducciones de jornada por cuidado a personas dependientes, derivadas de acumulación de lactancia o por cuidado de menores, lo que no deja de ser un dato muy significativo.

6. A modo de conclusiones

En el mercado de trabajo los empleos, en materia de género, no son neutros. Las estructuras organizativas de los puestos de trabajo tampoco

lo son, ya que están saturadas de significados y actuaciones de carácter sexuado que construyen tanto las subjetividades de género como las distintas categorías laborales correspondientes a esas identidades (McDowell, 2000). Estamos hablando de poder y dominación, de la influencia que tienen las ideas comunes en relación con la conducta y sexualidad en las prácticas empresariales y laborales.

Se supone que, actualmente, un 80 % de los compradores son mujeres (Navarrete y James, 2004: 29). Se puede afirmar que la historia de la compra es una historia de mujeres. Ambas han evolucionado y han generado espacios en sus interrelaciones, dada la invasión de la compra en la vida pública, que ha influido en la construcción del espacio urbano y en la del comercio como espacio singular de interacción entre las mujeres y los hombres.

El estudio ha puesto de manifiesto cómo ciertas mujeres han logrado alcanzar puestos de poder, que, como decíamos al principio, nos acercan al núcleo del sistema patriarcal, en tanto que nos presenta el "poder" como igual a "hombre". Las mujeres con poder profesional y público se convierten en un indicador de cómo se está produciendo el cambio hacia una igualdad que al mismo tiempo respete la diferencia. La complejidad de ese cambio hace que aún haya muchas cuestiones abiertas y que, por tanto, haya aún soluciones y razones generales pendientes.

Una de ellas es la necesidad de no distinguir más entre lo público y lo privado, es decir, de que dejen de ser dos dominios diferentes. La invasión de la vida pública por parte de las mujeres debe verse complementada por una invasión paralela por parte de los hombres de la vida privada. Sin un cambio en la vida personal y doméstica no podrá haber un cambio en la vida política (Pateman, 196: 31-52), pues la vida privada y la pública no pueden tener reglas distintas y radicalmente opuestas. Las mujeres se ven abocadas a una especie de esquizofrenia, de segmentantación, la que deriva de vivir en dos mundos que se rigen por patrones distintos (Camps, 1998: 106). Pero ambos mundos deben coexistir, así como el derecho de toda la ciudadanía a estar en no importa qué parte.

Las actitudes y expectativas de las mujeres que ocupan puestos de responsabilidad en las empresas han sido nuestro foco de análisis. Desde el análisis cualitativo hemos abordado el análisis de las barreras y factores que impiden que las mujeres accedan a la cúspide de la pirámide de las

estructuras profesionales en este sector, y la percepción que tienen las propias mujeres nos ha permitido establecer una serie de conclusiones. La evolución de las trayectorias objeto de estudio es variada y heterogénea, y en todos los casos se percibe el desarrollo de una gran capacidad de adaptación. Las circunstancias personales (hijos, pareja…) influyen en gran medida en la conformación de esos itinerarios. La mayoría, aunque no expresan haber tenido que realizar sacrificios personales para desempeñar un trabajo que exige una gran dedicación de tiempo, lo explican como una opción personal dada la idiosincrasia del puesto y del sector.

A pesar de que la dificultad para aumentar la presencia femenina en los contextos directivos de las empresas es un hecho contrastado, las directivas no lo perciben, en su caso, de este modo. Sin embargo, sí identifican obstáculos que impiden el acceso de las mujeres a la cúspide y que, por lo tanto, resultan discriminatorios. Como hemos mencionado, se sienten excepcionales aun siendo en realidad la excepción del sistema. No se percibe el hecho de que la cultura empresarial organizativa está fundamentalmente dominada por valores masculinos que han hecho suyos. Este hecho les hace justificar la infrarrepresentatividad femenina en esos puestos como una cuestión ajena a la propia estructura, de modo que la responsabilidad se desvía hacia las mujeres. Es lo que denominamos, tomándolo de la literatura especializada, el síndrome de la abeja reina.

La conciliación de la vida profesional y familiar es un tema complejo. Las mujeres directivas han decidido ceder el protagonismo a la parte profesional y renunciar así a otras facetas de su vida ante las exigencias horarias del sector y del puesto y las consecuencias negativas que para su carrera conllevaría el abandono temporal o parcial de empleo para poder realizar el trabajo doméstico.

El subsector de los supermercados e hipermercados percibe como valores importantes las habilidades comunicativas, la gestión dirigida al cliente y el dinamismo, y como imprescindibles: la adaptabilidad a horarios extremos y una alta disponibilidad. A pesar de las transformaciones que ha experimentado el sector, estas dos últimas características, heredadas, se mantienen sin ser suficientemente revisadas, por lo que aparecen como una fuerte barrera para retener y optimizar el talento, especialmente el de las mujeres.

Las mujeres que han alcanzado puestos de responsabilidad se consideran esencialmente trabajadoras y comprometidas con su puesto. La competitividad y la ambición aparecen de forma secundaria y no agresiva. La figura del mentor varón es muy habitual. Reconocen y valoran la existencia de un hombre directivo que creyó en su trabajo y abogó por ellas a la hora de acceder a ciertos puestos. Se intuye la necesidad de esta figura para el reconocimiento por parte de la organización de su valía.

Con respecto a las leyes de igualdad y las políticas positivas de género, encontramos un discurso crítico que utiliza como justificación por su baja incidencia el argumento de la primacía de la disponibilidad y resistencia necesarias para trabajar en el sector, sin tener en cuenta la posición de desigualdad estructural de la que parten hombres y mujeres.

Por consiguiente, de todo lo referido hasta el momento podemos afirmar que nuestra hipótesis inicial ha quedado confirmada: en la trayectoria profesional de las mujeres directivas hay un fuerte componente de género que dificulta su acceso a esos puestos y que hace que, una vez que acceden a ellos, vean condicionado su desarrollo y mantenimiento. La experiencia y el desarrollo profesional de las mujeres entrevistadas, así como los datos estadísticos analizados, muestran la existencia de barreras de acceso discriminatorias para las mujeres, tales como la culturización diferenciada o los estereotipos de género en la configuración de las profesiones y las categorías profesionales.

Nuestra subhipótesis planteaba que, en el caso de los hipermercados y supermercados, hay factores añadidos o diferenciales que generan barreras específicas, como consecuencia de los hábitos y las características propias del sector, que refuerzan los modelos de acceso al poder según el género. Principalmente hemos explicitado que este subsector está dominado por un modelo masculino de organización del empleo, desde la lógica y las necesidades masculinas, que mantiene la imagen de las mujeres como servidoras/mediadoras. Entendemos que esta circunstancia plantea fuertes barreras para el acceso de las mujeres a los puestos de toma de decisiones, ya que contraviene las premisas que se exigen para ellos. Esto hace que algunas mujeres opten por copiar el modelo y se sumerjan en su cultura, renunciando a parte de su identidad de género.

En un mundo cambiante, con una realidad cada vez más diversa, seguir renunciando a una gran fuente de talento (el talento femenino), a la que dedicamos esfuerzos y recursos, no parece lo más acertado para

dotar de la heterogeneidad necesaria a las cúpulas directivas. Por otra parte, no hay que olvidar que el acceso real al desarrollo personal y a la libre elección de profesión es un derecho universal, lo cual implica poder desarrollar esa profesión sin discriminación por razón de género.

Bibliografía citada

Arranz Lozano, F. (2004). "Las mujeres y la universidad española: estructuras de dominación y disposiciones feminizadas en el profesorado universitario", *Política y Sociedad*, 41 (2): 223-242.

Barberà, E.; Sarrió, M.; Ramos, A. (coords.) (2000). *Mujeres directivas: promoción profesional en España y el Reino Unido*. Valencia: Estudi Universitari d'Estudis de la Dona. Universitat de València. Col·lecció Quaderns Feministes.

Boletín Económico de ICE n.º 2993, del 16 al 31 de julio de 2010. Ministerio de Industria, Turismo y Comercio. Secretaría de Estado de Comercio Exterior.

Candela Agullo, C. (2008). *Motivación y expectativas profesionales. Análisis desde la perspectiva de género*. Tesis doctoral. Universitat de València.

Camps, V. (1998). *El siglo de las mujeres.* Madrid: Cátedra. Colección Feminismos.

Castaño Collado, C. (2009). *Mujeres y poder empresarial en España*. Madrid: Instituto de la Mujer. Colección Estudios.

Carrasco Bengoa, C. (ed.) (2003). *Mujeres y economía. Nuevas perspectivas para viejos y nuevos problemas*. Barcelona: Icaria (1.ª ed., 1999).

Díaz, X.; Godoy, L.; Stecher, A. (2005). *Significados del trabajo, identidad y ciudadanía. La experiencia de hombres y mujeres en el mercado laboral flexible*. Chile: Centro de Estudios de la Mujer. Cuadernos de Investigación n.º 3.

García De León, M.ª A. (2002). *Herederas y heridas. Sobre las élites profesionales femeninas*. Madrid: Cátedra. Colección Feminismos.

Mcdowell, L. (2000). *Género, identidad y lugar.* Madrid: Cátedra. Colección Feminismos.

Moreno Sardà, A. (2006)."Más allá del género: aportaciones no-androcéntricas a la construcción de un humanismo plural", en Rodríguez Martines, C. (comp.). *Género y curriculum. Aportaciones del*

género al estudio y práctica del curriculum. Madrid: Akal. Colección Educación Pública.

Navarrete, A.; James, W. (2004). *The gendered city: espacio urbano y construcción del género.* Cuenca: Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha.

Nicolson, P. (1997). *Poder, género y organizaciones. ¿Se valora a la mujer en la empresa?* Madrid: Narcea. Colección Mujeres.

Peleteiro, P.; Gimeno, A. (coord.) (1999). *La situación de la mujer en la toma de decisiones*. Madrid: Instituto de la Mujer. Colección Estudios.

Téllez Infantes, A. (2002). "Trabajo, identidad y género: la puesta en juego de las representaciones ideológicas", *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 2 (1): 191-214.

Torns, T.; Borràs, V.; Carrasquer, P. (2003-2004). "La conciliación de la vida laboral y familiar: ¿un horizonte posible?", *Sociología del Trabajo*, 50: 111-137.

Torns, T., Carrasquer, P.; Parella, S.; Recio Cáceres, C. (2007). *Les dones i el treball a Catalunya: mites, certeses i sabers*, Barcelona, Institut Català de les Dones.

Integració de la perspectiva de gènere en el sistema sanitari català[1]

Mª Luisa Panisello Chavarria

1. Presentació

La salut és un procés complex. Quan ens referim al concepte *salut* ens basem en una visió integral biopsicosocial de les persones i com a membres d'una comunitat. Parlem dels determinants de la salut. La salut no depèn tan sols de la càrrega genètica d'un individu, depèn de factors psicològics, ambientals, socials, i dins dels determinats socials parlem dels culturals, econòmics, de gènere, que s'anomenen la causa de les causes i que ens poden portar a desigualtats socials.

La definició de l'Organització Mundial de la Salut (OMS) del terme *desigualtat* en salut fa referència a les diferents oportunitats i recursos relacionats amb la salut que tenen les persones, en funció de la classe social, gènere, territori o ètnia, relacionat amb un pitjor estat de salut dels col·lectius més desafavorits; aquestes diferències pel que fa a la salut són innecessàries, evitables i injustes (Whitehead, 1992). I és aquí on s'insereixen les polítiques públiques amb relació a la salut per tractar de pal·liar aquestes diferències. Les polítiques públiques com a processos mitjançant els quals s'elaboren i s'implementen programes d'acció pública, és

1 Aquest article forma part de la tesi "Integració de la perspectiva de gènere al Sistema Sanitari Català" presentada al juliol de 2012 a la Universitat Rovira i Virgili (URV), amb la qualificació de "cum laude". Aquesta tesi va rebre el Premi Maria Helena Maseras a la recerca en gènere 2012 de la URV.

a dir, dispositius politicoadministratius coordinats al voltant d'objectius explícits que busquen corregir la desigualtat que es genera en el sistema de gènere afavorint l'equitat entre homes i dones (Guzmán, 2001).

A partir de la formulació i el desplegament de la teoria dels gèneres es planteja una línia explicativa de la influència del sexe/gènere també dins del procés de la salut i els seus problemes alliberant homes i dones del determinisme biològic i cercant altres factors de caire social.

L'anàlisi de gènere, introduïda en la teorització feminista dels anys setanta, ha tingut especial rellevància en els països anglosaxons, en la mesura que ha permès posar en evidència l'androcentrisme de la ciència, la llengua, la història... i també posar de manifest la construcció social del gènere.

A partir dels anys noranta del segle passat hi ha diferents iniciatives, estudis i publicacions que representen la consolidació dels coneixements científics en la relació del sexe/gènere i la salut que posen en evidència desigualtats existents.

El 1991 la doctora Healy, amb la publicació de l'article "The Yentl syndrome" a la revista *New England Journal of Medicine*, va posar en evidència la mala praxi dels serveis de cardiologia americans perquè no utilitzaven les mateixes tècniques diagnòstiques ni les mateixes exploracions en dones que en homes (Healy, 1991). Aquella anàlisi va mostrar que es practicaven moltes més coronariografies a homes que a dones i que les dones estaven excloses sistemàticament dels assaigs clínics.

Aquests recerques destaquen perquè són l'inici i el referent en la construcció del coneixement sobre la influència del gènere en la salut i els problemes de salut. Marcia Angell, en l'editorial del *New England Journal of Medicine* (juliol de 1993), analitza la discriminació de les dones en la investigació mèdica i n'assenyala la discriminació en tres aspectes:

1. Les malalties de les dones han estat menys estudiades.
2. És menys probable que les dones estiguin incloses com a participants en assaigs clínics.
3. És improbable que les dones puguin arribar a ser directores d'investigacions per dur a terme assaigs clínics.

Per constatar aquestes diferències que ens poden portar a desigualtats, utilitzem els indicadors de salut, una de les fonts de dades d'aquest

indicadors constitueix l'Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA)[2]. Analitzant les dades de l'ESCA observem els diferents comportaments de dones i homes respecte als factors relacionats amb la salut i els seus problemes. Amb relació a la mortalitat[3], les dones viuen més anys però amb més problemes de salut i menys qualitat de vida. La primera causa de mort en els homes la constitueixen els càncers i en les dones les malalties cardiovasculars (MCV).

Les *malalties cardiovasculars* (MCV) comprenen un conjunt d'entitats clíniques que afecten el cor o els vasos sanguinis (artèries i venes). Com ja hem dit abans, és la primera causa de mort de les dones a Catalunya i de manera similar a la resta del món occidental. Això fa que la nostra tesi estigui centrada en aquesta mena de malaltia. A pesar de l'evidència de les dades, es considera "malaltia d'homes".

En el nostre entorn, el 1991 Jaume Marrugat i el seu equip col·laborador van publicar l'article "Supervivencia a los 10 años de una cohorte de 736 pacientes con un primer infarto de miocardio: ¿Diferencias entre sexos?". Van apuntar diferències que s'han evidenciat en estudis posteriors (Marrugat, 1991).

El 1998 J. Marrugat i altres van publicar un estudi al *Journal of the American Medical Association* (JAMA) en el qual posaven de manifest que les dones que patien el primer infart agut de miocardi (IAM) solien ser més grans que els homes (la mitjana d'edat de dones era de 68,6 anys i dels homes 60,1). Les dones presentaven més problemes de comorbiditat (diabetis, HTA, havien tingut dolor al pit anteriorment…), presentaven infarts més greus i amb complicacions. Aquest estudi evidencia que la taxa de mortalitat després del primer infart és més elevat en les dones. Al cap de 28 dies d'haver patit l'infart, més del 18% de les dones morien enfront d'un 8% dels homes i, al cap de sis mesos posteriors al IAM, quasi un 26% de les dones havien mort enfront d'un 12% dels homes. L'estudi també va posar llum sobre un altre fet: les dones tardaven més a anar a l'hospital. La mitjana de temps entre la presentació dels símptomes i la

2 <http://www20.gencat.cat/docs/canalsalut/Minisite/ObservatoriSalut/ossc_Dades_estadistiques/Estat_salut_estils_vida/Informacio_general_enquestes_salut/Enquestes_salut/Fitxers_estatics/Enquesta_salut_2012_edicio_maig.pdf> (última revisió, juny 2014).

3 <http://www20.gencat.cat/docs/salut/Home/El%20Departament/Estadistiques%20sanitaries/Dades%20de%20salut%20i%20serveis%20sanitaris/Mortalitat/documents_mortalitat/arxius/mortalitat_2012.pdf> (última revisió, juny 2014).

monitorització en les dones que pateixen el primer IAM era d'una hora més que en els homes.

L'article "Género y cardiopatia isquèmica" d'Izabella Rohlfs i altres feia referència al fet que la *cardiopatia isquèmica* (CI) és una de les malalties en les quals queden reflectides clarament les diferències biològiques i les desigualtats socials, també feia referència la forma d'aparició CI, és més "atípica" (el quadre típic és el descrit inicialment per als homes) en les dones com poden ser: molèsties digestives, dolor irradiat a mandíbules (Rohlfs, 2004).

En múltiples estudis s'evidencien les diferències epidemiològiques i amb relació al gènere de les MCV entre homes i dones (Marrugat *et alii*, 1991; Marrugat *et alii*, 1998, 2006; Lori Mosca *et alii*, 1999; Mosca *et alii*, 2004; Rohlfs, 2004; Regicor, 1978-2008; Aguado-Romero *et alii*, 2006; Hernández, 2006; Wenger, 2006; Stramba, 2006; Heras, 2006; Bernal *et alii*, 2006; Tornos, 2006; Grau, *et alii*, 2008; Cao *et alii*, 2010).

Cal assenyalar per la seva importància, l'informe de la Societat Espanyola de Cardiologia (2006). En les conclusions i recomanacions finals fa palès que existeixen diferències amb relació al sexe/gènere i les MCV pel que fa a:

- Característiques clíniques i etiològiques
- Perfil dels factors de risc cardiovascular
- Realització de proves diagnòstiques
- Mesures terapèutiques
- Pronòstic

Avancem que l'objecte d'aquesta tesi és conèixer si el sistema sanitari català, com a element generador de polítiques públiques, integra la perspectiva de gènere, centrant l'objecte d'estudi en les MCV.

2. Polítiques d'igualtat i sistema sanitari

Hi ha la preocupació per part dels organismes internacionals i dels governs d'introduir la perspectiva de gènere en les polítiques de salut. L'objectiu general d'aquestes polítiques és fer front a les desigualtats que es deriven dels diferents papers de les dones i els homes, i també de les desiguals relacions de poder entre ells i les conseqüències d'aquestes desigualtats en la seva vida, la salut i el benestar.

La IV Conferència Mundial de les Nacions Unides (ONU) sobre les Dones que va tenir lloc a Pequin (setembre, 1995) marca la línia que ha d'orientar tota acció de govern analitzant els efectes des del punt de vista del gènere de totes les polítiques i programes, el que s'anomena *transversalitat*. A partir d'aquí, el sistema sanitari, com a part integrant del sistema social, ha d'orientar les accions de govern integrant la perspectiva de gènere per assolir l'equitat i la igualtat entre homes i dones.

El 2002 l'Organització Mundial de la Salut (OMS) va elaborar un document sobre la política de l'OMS pel que fa al gènere: "Integració de les perspectives de gènere en la labor de l'OMS". En la declaració introductòria Gro Harlem Brundtland, directora general, assenyala que la integració de les perspectives de gènere en l'acció sanitària obeeix a un criteri just de salut pública.

El document diu que la política de l'Organització és vetllar perquè totes les investigacions, les polítiques, els projectes, els programes i les iniciatives en què participi l'OMS, incorporin qüestions de gènere.

Entre les metes i objectius destaquem:

- Promoure l'equitat i la igualtat entre homes i dones al llarg de la vida.
- Proporcionar informació qualitativa i quantitativa sobre la influència del gènere en la salut i l'atenció de salut.
- Promoure la integració dels assumptes de gènere en els sistemes de salut.

En la Declaració del mil·lenni de les Nacions Unides i en altres acords internacionals com el tractat de la Unió Europea i la Carta dels drets fonamentals de la Unió Europea, es reconeix la importància del dret a la igualtat entre homes i dones, i el dret de tothom a viure sense patir discriminacions en cap esfera de la vida, incloent-hi l'accés a l'atenció de salut.

Les administracions públiques, seguint les recomanacions dels organismes internacionals[4], han de garantir la igualtat del dret a la salut de les dones i els homes mitjançant polítiques públiques.

El sistema sanitari de l'Estat espanyol, per mitjà de la Llei general de sanitat del 1986, estableix les bases d'un model d'ordenació sanitària,

4 60a Assemblea Mundial de la Salut (2007). Incorporació de l'anàlisi i les accions de gènere en les activitats de l'Organització Mundial de la Salut (2002). Declaració i Plataforma d'Acció de Pequin (1995). Declaració del Mil·lenni de l'Organització de les Nacions Unides (2000).

mitjançant la creació del Sistema Nacional de Salut, amb un caràcter descentralitzador.

A Catalunya, per mitjà de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, es crea el Servei Català de la Salut com a ens per organitzar i ordenar el sistema sanitari català.

Els principals instruments de planificació estratègica del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, segons la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya abans esmentada, són tres: el Pla de salut, els plans directors i el Mapa sanitari, sociosanitari i de salut pública. El Pla de salut determina les prioritats de salut que s'estructuren com a punt de referència per la visió estratègica del Mapa. Els plans directors operativitzen les prioritats dels plans de salut.

3. Objecte d'estudi, disseny i metodologia

Atesa aquesta realitat, la pregunta que es va formular en aquesta tesi va ser: el sistema sanitari català ha incorporat la perspectiva de gènere en el procés que segueix el desplegament de les polítiques sanitàries fins a arribar als eixos de l'atenció de salut?

La nostra hipòtesi general és que, en el sistema sanitari català, la perspectiva de gènere és present en el compromís i en el marc normatiu però no arriba amb la mateixa intensitat a tot el procés de desplegament de polítiques públiques.

La importància d'aquest concepte de gènere i la seva interrelació amb l'objecte d'estudi central ens ha portat a elaborar una definició pròpia del que és una política pública de gènere.

Definim política pública amb perspectiva de gènere o sensibilitat de gènere la política que inclou en la seva maquinària institucional de desenvolupament la visibilitat i participació de les dones, que té en compte la transversalitat en les actuacions i els factors determinants en el procés de salut en relació amb el sexe/gènere, emprant un llenguatge no sexista ni androcèntric, amb l'objectiu de minorar i eliminar les desigualtats socials en relació amb el gènere.

La visibilitat constitueix el primer element que cal tenir en compte en una política pública amb perspectiva de gènere, és fer visibles les dones en un món androcèntric. En relació amb l'androcentrisme, Ortiz (2006) diu que implica la identificació de l'element masculí amb l'humà

en general i, a la vegada, per equiparar el factor humà amb el masculí, la qual cosa comporta constituir el factor masculí com a norma.

La participació en el nostre estudi l'analitzarem amb relació al nomenament dels equips directors, redactors, consells assessors, òrgans de participació, que han de tendir a ser paritaris.

El llenguatge i les imatges pel que fa a la utilització d'un llenguatge integrador que visibilitzi igual dones i homes, tant en el llenguatge escrit com en el visual.

Els determinants en relació amb el sexe/gènere, els elements o factors en relació amb el sexe/gènere que intervenen com a determinants de salut i dels seus problemes.

La transversalitat: la transversalitat implica que el gènere sigui present en totes les polítiques i mesures generals i que, en el moment de planificar-les, es tingui en compte l'impacte que produiran en homes i en dones.

El nostre estudi l'enquadrarem dins dels estudis feministes de la igualtat, perquè analitzem les polítiques d'igualtat de la Generalitat de Catalunya en relació amb la salut, seguint les polítiques internacionals respecte a la igualtat entre homes i dones[5] des de la voluntat política de la no-discriminació i de la igualtat de drets i oportunitats.

En les seves aportacions sobre gènere i ciència, Sandra Harding (1996) exposa tres posicions epistemològiques que són: *empirisme feminista, punt de vista feminista (Feminist Standpoint) i postmodernisme feminista*. Podem enquadrar la nostra tesi en l'epistemologia *punt de vista feminista,* ja que el nostre objecte d'estudi és analitzar si la perspectiva de gènere és present en les diferents etapes del procés que segueixen les polítiques públiques. Per fer-ho, aplicarem l'enfocament de gènere des del plantejament, visibilitzant aspectes que poden ser considerats "no rellevants" des del punt de vista biomèdic.

Per contestar la pregunta inicial, i ateses les característiques de l'objecte d'estudi, hem optat per utilitzar dues tècniques de recollida d'informació: la revisió documental i les entrevistes en profunditat.

Mitjançant la revisió documental hem analitzat les polítiques desplegades per transformar i millorar la situació de les dones a Catalunya

5 Declaració del Mil·lenni de l'Organització de Nacions Unides (2000). Declaració i Plataforma d'Acció de Pequin (1995). Incorporació de l'anàlisi i les accions de gènere en les activitats de l'Organització Mundial de la Salut (2002).

i que han estat dutes a terme pels diferents governs de la Generalitat i plasmades en els diversos plans de polítiques de dones, des del primer pla (1989-1992) fins a l'últim pla publicat en el moment de l'estudi (2008-2011). Centrant l'anàlisi en les actuacions relacionades amb el Departament de Salut, hem revisat la legislació del Departament de Salut, en relació amb el tema d'estudi, perquè constitueix el primer pas per traduir la voluntat política. En concret hem optat per analitzar com s'incorpora la perspectiva de gènere, definida anteriorment, en els plans directors del Departament de Salut publicats, en el moment de l'estudi, ja que aquests plans constitueixen l'instrument per fer operatives les prioritats en les polítiques sanitàries. En l'article 2 de tots els decrets de creació dels plans directors, s'estableixen les funcions determinades de cada Pla, i l'article 2.2 diu:

> 2.2: En el desenvolupament d'aquestes funcions es fa el seguiment i la validació de l'ús de la variant de *gènere*, de manera que es tinguin en compte les especificitats de salut de les dones amb l'objecte de donar resposta i oferir una atenció integral davant les seves necessitats.

Els plans directors que hem analitzat són:

- *Pla director d'immigració en l'àmbit de la salut (PDI).* Decret 42/2006, de 14 de març (DOGC n. 4594, de 16 de març). (Generalitat de Catalunya, 2006).
- *Pla director sociosanitari (PDSS)*. Decret 39/2006, de 14 de març (DOGC n. 4594, de 16 de març). (Generalitat de Catalunya, 2006).
- *Pla director de salut mental i addiccions*. Decret 30/2006, de 28 de febrer (DOGC n. 4584). (Generalitat de Catalunya, 2006).
- *Pla director d'oncologia (PDO)*. Decret 27/2006, de 28 de febrer (DOGC n. 4584 de 2 de març de 2006). (Generalitat de Catalunya, 2006).
- *Pla director de les malalties de l'aparell circulatori (PDMAC)*. Decret 28/2006, de 28 de febrer (DOGC n. 4584 de 2 de març de 2006).(Generalitat de Catalunya, 2006).

Un cop analitzats els plans, aquesta tesi s'ha centrat en l'estudi del *Pla director de les malalties de l'aparell circulatori* i, dins d'aquest pla, en el *Pla director de les malalties cardiovasculars* (PDMCV). El motiu d'aquesta decisió ha estat acotar l'objecte d'estudi; i la selecció d'aquest pla respon,

com ja hem esmentat anteriorment, al fet que les malalties cardiovasculars constitueixen la primera causa de mort entre les dones.

Pel que fa a les entrevistes en profunditat hem dissenyat tres grups d'anàlisi i en total n'hem fet 27. El primer grup l'han format persones expertes en polítiques de salut i gènere, amb l'objectiu d'identificar els elements que formen part d'una política pública amb perspectiva de gènere i també les dificultats que poden presentar el disseny i l'aplicació.

El segon grup d'anàlisi ha estat format per persones implicades en el disseny del *Pla director de les malalties cardiovasculars*, per saber com s'ha desplegat el marc normatiu i si s'ha integrat, o no, la perspectiva de gènere en la redacció d'aquest Pla.

Han format part del tercer grup d'entrevistats professionals sanitaris que implementen el PDMCV a la regió sanitària de les Terres de l'Ebre. Analitzant si en la seva praxi professional el gènere hi és present.

La característica de la recerca que hem portat a terme és la transversalitat, ja que, partint de l'anàlisi de les polítiques d'igualtat per raó de gènere de la Generalitat de Catalunya, ens centrem en la implementació en el cas de les polítiques de salut. Cerquem si aquestes polítiques tenen en compte, en el disseny i implementació, els elements que configuren la perspectiva de gènere, per pal·liar les desigualtats existents en relació amb la salut i garantir l'atenció integral de les persones.

4. Conclusions

Després de l'anàlisi que hem realitzat podem concloure que, a partir del V Pla de polítiques de dones del Govern de la Generalitat de Catalunya, s'introdueix, de manera explícita, la transversalitat de gènere en totes les polítiques, i amb aquesta finalitat es crea una comissió interdepartamental per fer seguiment del Pla. Aquest Pla proposa mesures per a aquesta incorporació amb l'objectiu de garantir que l'assistència sanitària tingui en compte la perspectiva de gènere. Les mesures previstes són: recollir informació sanitària en dades sensibles a les diferències en salut per raó de sexe; garantir que els estudis i treballs de recerca contemplin l'especificitat de la salut de les dones; donar visibilitat a les dones en els sistemes de recollida de dades; potenciar la realització de postgraus i màsters amb perspectiva de gènere, i introduir la perspectiva de gènere en els plans de salut. El VI Pla segueix les mateixes línies marcades per l'anterior pla

respecte a la integració de la perspectiva de gènere en el sistema sanitari català.

La major part de les accions de govern (que formen part del marc normatiu) que afecten les polítiques de dones i que corresponen a l'acció del Departament de Salut es van dur a terme majoritàriament el 2006. És durant aquest any quan es publica el Decret de creació dels plans directors i els seus consells assessors. Des del 2006 fins al 2010 es produeix una davallada d'aquestes normatives. Amb relació als tipus d'accions, podem dir que les dues principals han estat, d'una banda, introduir el gènere com a determinant de salut en cada element regulador (ja siguin els plans, els programes, els protocols, etc.) i, d'altra banda, procurar la participació paritària en les diferents estructures organitzatives.

Amb aquestes mesures legislatives, hem constatat que, explícitament, queda palesa la voluntat política de la integració de la perspectiva de gènere en els plans.

Amb relació a les dimensions o elements que han de ser presents en una política pública amb perspectiva de gènere, concloem que la *visibilitat de les dones* és el primer pas per planificar una política pública amb perspectiva de gènere, ja que cal disposar de dades per poder analitzar i fer visible la realitat social. De manera contrària, esbiaixarem la interpretació de la realitat. Així, doncs, un pla no pot tenir un enfocament de gènere si no comencem per tenir les dades desagregades.

Respecte a aquesta mesura, en l'anàlisi que hem realitzat dels plans directors podem dir que les dades comencen a estar desagradades per sexe amb relació a les morbiditats i mortalitats. Tanmateix, no totes les dades que es presenten en els plans directors analitzats estan desagregades per sexe. Segons els informants del Departament de Salut, aquest òrgan no disposa de mecanismes estables de revisió dels documents per portar a terme aquesta mesura.

Amb les dades desagregades tenim una descripció de la situació per sexes, però cal analitzar aquestes dades i creuar-les per poder realitzar una anàlisi explicativa i sistemàtica amb perspectiva de gènere. En l'anàlisi que hem fet dels plans directors hem trobat que no hi ha una explicació de les diferències trobades ni es realitza cap anàlisi en perspectiva de gènere per explicar-les. Podem concloure, tal com diuen les nostres expertes, que no es realitza una anàlisi explicativa de les diferèn-

cies trobades de la descripció de la situació de les dades desagregades, ni es construeixen indicadors de gènere.

Amb relació a l'*ús del llenguatge escrit i visual*, tal com han manifestat les nostres informants del primer grup, hauríem de ser molt curosos i curoses a l'hora d'utilitzar el llenguatge, ja que és una eina que vehicula els pensaments i hi incorpora valors; cal adaptar el llenguatge perquè no sigui discriminatori i visibilitzi totes les persones de la societat.

Arran de l'anàlisi del segon grup, podem concloure que els i les professionals directament vinculats amb el Departament de Salut són més conscients de la importància del llenguatge visual i escrit pel que fa a la visibilitat de les dones i de no utilitzar un llenguatge sexista ni androcèntric que els altres professionals implicats en la redacció del Pla. El Departament no disposa de mecanismes estables de revisió perquè el llenguatge no sigui ni androcèntric ni sexista. Concloem que hi ha una escletxa en la importància que es dóna a la utilització del llenguatge no androcèntric ni sexista entre les persones redactores del pla que formen part directament del Departament i els altres redactors entrevistats. Amb relació al llenguatge utilitzat en la redacció dels diferents plans, podem afirmar que no és clarament androcèntric ni sexista, però sol utilitzar el masculí com a genèric.

Amb relació a la *transversalitat* (*mainstreaming*), les expertes (1r grup) ens reafirmen que el gènere, com a construcció social, requereix polítiques transversals amb un esforç polític, econòmic i de recursos humans. En el disseny i la planificació per desplegar un marc normatiu en perspectiva de gènere es fan necessàries comissions interdepartamentals per poder treballar d'una manera transversal tots els departaments que estan involucrats en una política pública determinada, que faciliti l'intercanvi d'informació i el diàleg entre els diferents òrgans implicats i les persones que hi treballen.

Els i les informants del 2n grup d'anàlisi ens assenyalen la dificultat que presenta el fet de treballar transversalment amb altres departaments. La transversalitat, des del Departament de Salut, es treballa mitjançant la Comissió Interdepartamental, liderada per l'ICD en relació al Pla de polítiques de dones 2008-2011.

Amb relació a l'anàlisi que hem fet del plans, concloem que els únics exemples que es mostren com a treball transversal en els plans és

en el Pla director d'immigració. El PDMCV, objecte del nostre estudi, no mostra cap actuació transversal amb altres departaments, ni part dels redactors veuen aquesta necessitat.

Amb relació a la *participació*, com assenyalen les nostres informants expertes (1r grup), encara que s'hagin incorporat moltes dones al sistema sanitari, aquest fet no es reflecteix en un canvi. Les dues formes de discriminació que es donen en el treball productiu en relació amb el gènere també es produeixen dins del sistema sanitari: d'una banda, la discriminació horitzontal, perquè hi ha especialitats molt masculinitzades influenciades pels estereotips (cardiologia, cirurgia...) i, de l'altra, la discriminació vertical o "sostre de vidre", amb relació a la carrera professional (caps de servei...).

La participació de les dones l'hem analitzat mitjançant el nombre de dones que formen part de les diferents comissions de redacció dels plans. Les persones informants del Departament ens assenyalen que la paritat en les comissions és una mesura més teòrica que real. Arran de l'anàlisi realitzada podem concloure que no s'ha tingut en compte la paritat de sexes en la participació en els equips de treball; observem que aquesta participació és molt desigual en els diferents plans i grups de treball.

Encara que la Llei per a la igualtat efectiva de dones i homes (2007) assenyala que la participació en els poders públics ha de ser paritària, ens trobem lluny d'aquesta realitat. Existeixen dificultats per a la participació de les dones en la vida pública per poder parlar d'una societat paritària. Alguns dels motius que apunten les expertes són els estereotips androcèntrics de molts dels professionals, que no veuen les dones com a expertes, i al poder de les xarxes masculines, que són molt potents, enfront de la feblesa de les xarxes de poder de les dones i que en l'imaginari encara perdura la valorització més gran dels homes. Caldria aprofundir en nous estudis per cercar coneixement del qual radica la dificultat per assolir la paritat en la participació.

En aquestes conclusions volem assenyalar el que ens diuen les informants expertes amb relació a la participació. Les dones busquen formes de participació alternatives, com poden ser les xarxes, que els permeten posar-se amb contacte amb altres dones per motius personals,

professionals i de tota mena. En remarquen la importància en l'actual moment històric i que suposa un canvi en els models de gestió.

Amb relació a la *formació*, com diuen les nostres informants expertes (1r grup), la invisibilització dels problemes de salut de les dones fruit de la visió androcèntrica en la formació de les ciències de la salut va formant estereotips en l'imaginari dels professionals. Assenyalen la importància d'incloure la perspectiva de gènere en la formació del pregrau en els estudis de les ciències de la salut, per evitar els biaixos que es produeixen en la praxi professional amb relació al gènere i la manca d'esforç terapèutic. Actualment, la formació que es dóna encara es troba molt emmarcada dins del paradigma biologista i androcèntric. Arran de l'anàlisi del segon grup, podem constatar que no s'ha realitzat cap mena de formació amb relació al gènere a les persones que han dissenyat i redactat el Pla.

Quant a la *recerca*, com diuen les expertes, l'objectiu és generar coneixements amb perspectiva de gènere per deconstruir el paradigma androcèntric en les ciències de la salut i incorporar el paradigma integral en la formació dels i de les professionals.

Assenyalen la importància d'incloure les dones en els assaigs clínics i altres estudis de salut. Els organismes de finançament de recerca haurien de promoure la recerca i ampliar-la amb relació a la salut, a les dimensions biomèdiques, socials i ambientals, tot incloent les consideracions de gènere per pal·liar les desigualtats existents amb relació al gènere.

Arran de l'anàlisi del segon grup, constatem que, des el Departament no es preveu la recerca dins del PDMCV. La recerca que finança el Departament és recerca bàsica. Tots els i les informants veuen la necessitat de la recerca, ja que és l'única manera de contestar els dubtes generats i visibilitzar els problemes de salut i les seves causes, encara que algun informant dubti de la validesa dels estudis realitzats en altres indrets.

Amb relació al *gènere com a determinant*, les nostres informants ens assenyalen la importància d'incloure els determinants de gènere si es vol prestar una atenció integral a les persones. Per esbrinar els factors determinats pel gènere en el procés salut-malaltia vinculats a factors estructurals de la societat i als propis de cada individu, cal fomentar l'estudi i la recerca des de la visió biopsicosocial de les persones.

Després de la bibliografia que hem consultat, amb relació a les MCV, destaquem l'informe "Enfermedad Cardiovascular en la Mujer, en España 2006", realitzat per la Sociedad Española de Cardiología (SEC) per encàrrec de l'Observatorio de Salud de la Mujer (OSM). L'estudi posa en evidència el biaix amb relació al gènere, amb el menor esforç diagnòstic i terapèutic que es realitza envers les dones en l'atenció de les MCV. La introducció de l'informe diu: "No podem oblidar que la major part de l'evidència en què es basa l'actuació mèdica actual s'ha obtingut a partir d'estudis amb una participació masculina més gran."

Després de les revisions realitzades, podem concloure que existeix el coneixement amb relació a les MCV i el sexe/gènere a partir de les recerques realitzades, que hi ha consens pel que fa a la comunitat científica en aquest coneixement. Però, malgrat tots els esforços que es fan des de societats científiques, organitzacions estatals, internacionals i publicacions específiques per traslladar aquest coneixement a les polítiques sanitàries i a la seva implementació, si analitzem les respostes dels i de les nostres informants podem concloure que aquest coneixement no es tradueix en el Pla Director de les MCV. En la bibliografia general del PDMCV, no hi ha referenciat cap document en què es relacioni l'objecte del Pla amb el gènere. En l'apartat de propostes, de sis citacions només dues fan referència al sexe/gènere amb relació a la mortalitat per IAM.

Després de l'anàlisi realitzada, podem concloure que la voluntat política expressada en el Decret 28/2006 de 28 de febrer (DOGC 4584, de 2 de març) de creació dels plans directors i del seu Consell Assessor, no queda reflectida en aquests plans; observem que hi ha alguns elements que poden perfilar un inici en aquest sentit, com és la desagregació de les dades, però que aquestes no van acompanyades d'una anàlisi amb perspectiva de gènere.

L'ús del llenguatge escrit i visual és un dels elements en què s'ha avançat, però el Departament de Salut no revisa els documents en aquest sentit. Els altres elements que formarien part d'una política en perspectiva de gènere falta molt per poder-los assolir.

Després de la revisió i de l'anàlisi documental i de l'anàlisi del grup d'expertes en polítiques públiques de gènere i salut (1r grup) i del grup de persones implicades en el disseny i en la redacció del PDMCV, podem concloure que els plans directors, com a maquinària institucional

que dissenya els mecanismes per assolir objectius envers els problemes o situacions determinades amb relació a la salut, no tenen en compte la voluntat política explicitada en el marc normatiu d'integrar la perspectiva de gènere.

Existeix una escletxa entre la normativa i la part operativa que disposa el Departament per desplegar la norma, que es podria recuperar amb l'avaluació dels plans i posterior revisió.

Amb relació a l'anàlisi de les entrevistes efectuades al grup format per professionals que implementen el PDMCV a les Terres de l'Ebre (3r grup) podem extreure'n algunes conclusions. Pel que fa a la *formació en gènere* en la formació pregraduada que van cursar, no hi havia present la perspectiva de gènere. Els cursos promoguts per la Institució amb relació al gènere, en l'atenció primària, han anat dirigits a la formació amb relació als protocols sobre la violència masclista, mutilacions genitals femenines i, últimament, la fibromiàlgia, però no amb relació a les malalties cròniques.

Podem concloure que les i els nostres informants no han rebut formació amb relació al gènere, la salut i els seus problemes generals, ni tampoc sobre el gènere i les MCV.

Per fer front a aquesta situació de manca de formació específica (Panisello, 2010), caldria integrar el gènere en la formació del pregrau en les ciències de la salut. Per garantir que tot l'alumnat adquireixi els coneixements, el model més adient seria el d'assignatura troncal dins del currículum. Formarien part d'aquesta formació: el concepte de gènere, la construcció social del gènere, la relació del gènere amb la salut i els seus problemes, i el coneixement de les polítiques d'igualtat.

A més a més, caldria introduir la perspectiva de gènere d'una manera transversal en totes les temàtiques d'estudi.

L'androcentrisme existent en la pràctica professional pot estar influït per la formació que es rep i les dinàmiques socials existents, que han creat un imaginari col·lectiu amb relació a les MCV. Per deconstruir i canviar aquest imaginari col·lectiu cal formació, recerca i difusió dels resultats de les recerques. Fem nostres les conclusions de l'*Informe sobre enfermedades cardiovasculares en la mujer*, de la Sociedad Española de Cardiología, que diu: "Cal que les oportunitats de millora passin per campanyes dirigides a les dones que apostin per la conscienciació que la

cardiopatia isquèmica és una malaltia que afecta d'una manera molt important les dones, com d'altres ja incloses en la mentalitat preventiva de la dona, com el càncer de mama. D'altra banda, sembla necessari engegar programes que canviïn l'actitud de tots els àmbits assistencials per millorar la identificació precoç de la síndrome coronària aguda en la dona, i aconseguir l'optimització en la pràctica real del seu tractament d'acord amb les recomanacions de les guies de les diferents societats científiques. Aquests programes i campanyes també cal que emfatitzin amb la resta de patologies relacionades amb la cardiopatia isquèmica, com la Insuficiència Cardiaca i la Hipertensió Arterial, entre d'altres" (Sociedad Española de Cardiología, 2006).

La integració de la perspectiva de gènere no es veu com un fet estructural dins de l'atenció integral de les persones, sinó més aviat com un element de qualitat assistencial relacionat amb la sensibilitat d'alguns/es professionals sobre el tema.

Després de la cerca realitzada acceptarem la hipòtesi general que ha guiat la nostra recerca: "En el sistema sanitari català, la perspectiva de gènere està present en el compromís i en el marc normatiu, però no arriba amb igual intensitat a tot el procés de desenvolupament de les polítiques públiques."

Després d'haver estudiat i d'haver analitzat tot el procés que segueixen les polítiques públiques amb relació a la igualtat que porta a terme la Generalitat de Catalunya, d'haver fixat l'objecte d'estudi en la integració del gènere al sistema sanitari i, dins d'aquest sistema, en el PDMCV, i després d'haver acceptat la hipòtesi general que ha guiat la nostra recerca, volem assenyalar que, en el sistema sanitari català i en el cas que hem estudiat, es donen les condicions objectives per poder integrar la perspectiva de gènere en un grau més gran del que s'ha integrat, ja que hi ha la voluntat política de fer-ho: però, tanmateix, aquesta voluntat es transmet molt parcialment en el disseny del PDMCV.

En conclusió, no s'han posat les eines perquè la voluntat política quedi reflectida en el Pla, com podrien ser: la formació en gènere de les persones que participen en el disseny del Pla, la participació en el disseny del Pla de persones expertes en gènere, la revisió i utilització de les recerques sobre el tema, recomanacions de les societats professionals (Sociedad Española de Cardiología, Comitè per a l'Elaboració de Guies

de Pràctica Clínica de la Societat Europea de Cardiologia) i de l'OMS per integrar la perspectiva de gènere als sistemes sanitaris, l'existència d'observatoris que vetllin per la integració de la perspectiva de gènere en tot el procés de disseny i implementació d'aquesta perspectiva en les polítiques públiques.

La integració de la perspectiva de gènere a la pràctica professional depèn de la sensibilitat de cada professional.

Ens preguntem si aquesta manera de funcionar per a un Pla com aquest és efectiva per assolir els canvis desitjats, o tot queda en la mateixa redacció. Caldrà veure si se n'avalua el seguiment i s'hi introdueixen els canvis per aconseguir que la voluntat política d'integrar la perspectiva de gènere en el sistema sanitari es pugui reconduir i no quedi exclosa per manca de recursos.

Potser el sistema sanitari en aquest moment històric que vivim, tal com assenyalen les expertes en polítiques públiques de gènere i salut (1r grup), hauria de buscar fórmules de participació i donar veu a les xarxes existents a la societat, ja que, com hem vist, és una fórmula de participació molt pròpia de les dones.

Bibliografia[6]

Aguado-Romero, María J.; Marquez-Calderon, Soledad; Buzón-Barrera, María L. "Diferencias entre mujeres y varones en el acceso a procedimientos cardiovasculares intervencionistas en los hospitales públicos de Andalucía". *Revista Española de Cardiología* 2006; 59(8): 785-93.

Bernal, Oscar.; Moro, Concepción. "Arritmias cardiacas en la mujer". *Revista Española de Cardiología* 2006; 59(6): 609-18.

Cao Torija, María José; Castro Alija, María José; Santo Tomas Perez, Magdalena. "Enfermedades Cardio vasculares: Problemas de salud en las mujeres". En *Cuestiones de género: de la igualdad y la diferencia*. Universidad de León 2010; nº5: 185-217.

Generalitat de Catalunya. *III Pla d'actuació del Govern de la Generalitat de Catalunya per a la igualtat d'oportunitats per a les dones 1998-2000*. Barcelona: Institut Català de la Dona; 1998.

6 Hem considerat oportú referenciar el nom propi de les persones autores de la bibliografia consultada per poder visualitzar fàcilment l'autoria segons el sexe.

— *IV Pla d'Actuació del Govern de la Generalitat de Catalunya per a la Igualtat d'Oportunitats per a les dones 2001-2003*. Barcelona: Institut Català de la Dona; 2001.
— *V Pla d'Acció i Desenvolupament de les Polítiques de Dones a Catalunya (2005-2007)*. Barcelona: Institut Català de les dones; 2006.
— *Pla Director Sociosanitari*. Barcelona: Departament de Salut; 2006.
— *Pla Director de Salut Mental i Addicions*. Barcelona: Departament de Salut; 2006.
— *Pla Director d'Oncologia*. Barcelona: Departament de Salut; 2006.
— *Pla Director de les Malalties de l'Aparell Circulatori*. Barcelona: Departament de Salut; 2006.
— *Pla Director d'Immigració en l'Àmbit de la Salut*. Barcelona: Departament de Salut; 2006.
— *Registre Gironí del Cor. Estudi REGICOR a les comarques de Girona 1978-2008*. Barcelona: Departament de Salut; 2008.
— *VI Pla de Polítiques de Dones del Govern de la Generalitat de Catalunya 2008-2011*. Barcelona: Institut Català de les Dones; 2008.
— *Enquesta de Salut de Catalunya 2012. Informe dels principals resultats*. 1a edició: maig 2013. Barcelona: Departament de Salut; 2013.
Grau, Maria; Marrugat, Jaume. "Funciones de riesgo en la prevención primaria de las enfermerdades cardiovasculares". *Revista Española de Cardiología,* 2008; 61(4): 404-16.
Guzman, Virginia. *La institucionalidad de género en el estado: Nuevas perspectivas de análisis*. Santiago de Chile: Unidad Mujer y Desarrollo; 2001.
Harding, Sandra. *Ciencia y feminismo*. Madrid: Ediciones Morata S.L.; 1996.
Healy, Bernardine. "The Yentl syndome". *New England Journal of Medicine.* Boston: 1991; 325: 274-276.
Heras, Magda. "Cardiopatía isquémica en la mujer: presentación clínica, pruebas diagnósticas y tratamiento de los síndromes coronarios agudos". *Revista Española de Cardiología*, 2006; 59(4): 371-81.
Hernández Antolín, Rosa A.; Rodríguez Hernández, José E. "Estrategias de revascularización: importancia del sexo". *Revista Española de Cardiología*, 2006; 59(5): 487-501.

Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya. *Diari Oficial Generalitat Catalunya* de 26 de novembre de 1990, núm. 1324.

Ley 14/1986, de 25 de abril, general de Sanidad. *Boletín oficial del Estado,* 24 de abril de 1986, núm. 101.

Ley 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. *Boletín oficial del Estado* de 23 de marzo de 2007, nº 71.

Marrugat, Jaume; Sala, Joan; Ribalta, A.; Sanz, Fina. "Supervivencia a los 10 años de una cohorte de 736 pacientes con primer infarto de miocardio. ¿Diferencias entre sexos?". *Revista Española de Cardiología,* 1991; 44 (5): 297-305.

Marrugat, Jaume Antó JM.; Masiá, Rafael; Pavesi, M.; Sanz, G.; Valle, V. [*et alii*] "Mortality differences between men and women following first myocardial infarction". *Journal of the American Medical Association* (JAMA) 1998, 280 (16): 1405-1409.

Mosca, Lori; Grundy, Scott M.; Judelson, Debre [*et alii*] *Guide to preventive Cardiology for Women*. American Heart Association. Circulation 1999; 99; 2480-2484.

Mosca, Lori; Appel, Lawrence J.; Benjamin, Emilia J.; Berra, Kathy [*et alii*]. *Evidence-Based Guidelines for Cardiovascular Disease Prevention in Women*. American Heart Association. Circulation 2004;109;672-693.

Organización Mundial de la Salud. *Integración de las perspectivas de género en la labor de la OMS*. Ginebra: 2002.

Organització de Nacions Unides. IV Conferència Mundial de les Nacions Unides (ONU) sobre les Dones que va tenir lloc a Pequín. Setembre, 1995.

Ortiz Gómez, María Teresa. *Medicina, historia y género. 130 años de investigación feminista*. Oviedo: KRK 2006.

Panisello Chavarria, M.ª Luisa; Pastor Gosálbez, Inma; Mateu Gil, M.ª Luisa; Lasaga Heriz, M.ª Amaia. "Presencia del sexo/género en el currículum de los estudios de enfermería". *Cuestiones de género: de la igualdad y la diferencia*, n. 5. Universidad de León 2010.

Rohlfs, Isabela; García, María del Mar; Gavaldà, Laura; Medrano, María José; Juvinyà, Dolors; Baltasar, Alicia i altres. "Género y cardiopatía isquémica". *Gaceta Sanitaria,* 2004; 18(2): 54-64.

Sociedad Española de Cardiología. *Enfermedad cardiovascular en la mujer. Estudio de la situación en España*. Observatorio de Salud de la Mujer (OSM). Ministeri de Sanitat i Política social. Madrid: 2006.

Stramba-Badiale, Marco; Priorei, Silvia, G. "Estrategias actuales para reducir el impacto de las enfermedades cardiovasculares en las mujeres". *Revista Española de Cardiología*, 2006, 59 (11): 1190-3.

Tornos, Pilar. "Enfermedad valvular en mujeres". *Revista Española de Cardiología,* 2006; 59(8): 832-6.

Wenger, Nanette K. "Tratamiento hormonal sustitutivo y enfermedades cardiovasculares". *Revista Española de Cardiología,* 2006; 59(10): 1058-69.

Whitehead, M. "The concepts and principles of equity and health". *Int J Health Serv,* 1992; 22: 429-45.

Xarxa de Dones per la Salut. *Deu anys de treball x la salut de les dones*. Barcelona: Xarxa de les Dones per la Salut; 2008.

OBSERVATORI
DE LA IGUALTAT
de la Universitat Rovira i Virgili

Quaderns de la Igualtat és una iniciativa de l'Observatori de la Igualtat de la Universitat Rovira i Virgili. Aquesta publicació representa la materialització de diverses mesures previstes al I Pla d'Igualtat (2007-2010) i també al II Pla d'Igualtat de la URV(2011-2015), en què es plasma el compromís de la Universitat amb els valors de la igualtat i la no-discriminació. Quaderns de la Igualtat és un espai que serveix per difondre l'activitat investigadora en matèria de polítiques d'igualtat per raó de gènere i aspira a facilitar a la comunitat acadèmica i científica una nova eina al servei de la transferència de coneixement sobre dones i feminisme.

[publicacions]
urv